



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Nivel de conocimientos sobre Telesalud en estudiantes
de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de
San Marcos, 2021**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Maryori Lucero FLORES QUISPE

ASESOR

Mg. Jhon Alex ZELADITA HUAMÁN

Lima, Perú

2022



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Flores M. Nivel de conocimientos sobre Telesalud en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Maryori Lucero Flores Quispe
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71986399
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-1610-9188
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Jhon Alex Zeladita Huamán
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40635267
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5419-5793
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Nancy Huamán Salazar
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09934981
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	María Josefa Arcaya Moncada
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07021076
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Gladys Carmela Santos Falcón
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07923374
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica.
Grupo de investigación	No aplica.

Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Facultad de Medicina-Universidad Nacional Mayor de San Marcos País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Cercado de Lima Avenida: Miguel Grau 755 N° 15001 Latitud: -12.0577 Longitud: -77.0221
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2021 – Septiembre 2022
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 05/10/2022

HORA INICIO : 09:20 am.

HORA TÉRMINO : 10:10 am.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Nancy Huamán Salazar.

MIEMBRO : Dra. María Josefa Arcaya Moncada

MIEMBRO : Dra. Gladys Carmela Santos Falcón

ASESOR : Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Maryori Lucero Flores Quispe

CODIGO : 17010126

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-005999-2022-R/UNMSM (13/05/2022)

TÍTULO DE LA TESIS

**“Nivel de conocimientos sobre Telesalud en estudiantes de Enfermería de la
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2021”**

4. RECOMENDACIONES

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

https: <https://us02web.zoom.us/j/82371910696?pwd=QkJvcWt0UTZ0S1RiUjZINHEzTkRNUt09>

ID: 823 7191 0696

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería




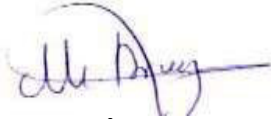
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

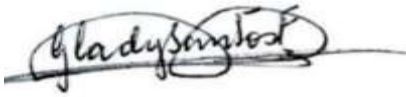

5. **NOTA OBTENIDA:** 18, dieciocho

6. **PÚBLICO ASISTENTE:** (Nombre, apellido y DNI)

- Noel Herrera Riveros DNI 48523467
- Dominga Quispe Coquel DNI 20062910

7. **FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

 Firma	 Firma
Dra. Huamán Salazar Nancy DNI 09934981	Dra. María Josefa Arcaya Moncada DNI 07021076
PRESIDENTA	MIEMBRO

 Firma	 Firma
Dra. Gladys Carmela Santos Falcon DNI 07923374	Mg. Zeladita Huamán Jhon Alex DNI 40635267
MIEMBRO	ASESOR(A)



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América
Facultad de Medicina



Escuela Profesional de Enfermería
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, Dra. Ángela Rocío Cornejo Valdivia que suscribe, hace constar que:

La tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, titulada:

“Nivel de conocimientos sobre Telesalud en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2021.”

Autor: **MARYORI LUCERO FLORES QUISPE**

Presento solicitud de evaluación de originalidad el 06 de septiembre de 2022.

El 07 de septiembre de 2022 (UTC-0500) se aplicó el programa informativo de similitudes en el software TURNITIN.

En la configuración del detector se:

- Excluyó textos entrecomillados.
- Excluyó bibliografía.
- Excluyó cadenas menores a 40 palabras.
- Excluyó anexos.

El resultado final de similitudes fue del 9%, según descripción adjunta.

Se incluye reporte automatizado de similitudes encontradas

EL DOCUMENTO ARRIBA SEÑALADO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE ORIGINALIDAD.

Operador de software la profesora: Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz.

Lima, 07 de septiembre de 2022



Firmado digitalmente por CORNEJO
VALDIVIA DE ESPEJO Angela Rocío
FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.09.2022 15:50:13 -05:00

.....
DRA. ÁNGELA ROCÍO CORNEJO VALDIVIA
Directora

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	7
1.1 Planteamiento del problema:	7
1.1.1. Determinación de problema.....	7
1.1.2. Formulación del problema	11
1.2 Objetivos	11
1.2.1. Objetivo general	11
1.2.2. Objetivos específicos.....	11
1.3 Importancia y alcance de la investigación	12
II. REVISIÓN DE LITERATURA	13
2. 1. Antecedentes del estudio	13
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	13
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	16
2. 2. Bases teóricas	18
2.2.1. Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)	18
2.2.2. Telesalud	18
2.2.3. Teleenfermería	23
2.2.4. Tecnosocialidad.....	26
2.2.5. Teoría del conocimiento	27
2. 3. Definición operacional de términos	29
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	30
3.1. Hipótesis	30
3.2. Variables	30

IV. MATERIALES Y METODOS	31
4.1. Tipo y método de investigación.....	31
4.2. Diseño de investigación	31
4.3. Sede de estudio	31
4.4. Población	31
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	32
4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.	33
4.7. Análisis estadístico	34
4.8. Consideraciones éticas	34
V. RESULTADOS.....	36
VI. DISCUSIÓN	42
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS.....	60

RESUMEN

Introducción: La pandemia de COVID-19 impulsó la implementación de la telesalud en la atención de salud; sin embargo, esta situación también representó un reto para los nuevos profesionales de salud debido a que durante su formación académica no abordaron temas referentes a la telesalud. Además, existen escasas investigaciones en Perú que evalúan el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre la telesalud.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre telesalud que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2021.

Metodología: Enfoque cuantitativo de diseño no experimental, tipo descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo constituida por 86 estudiantes de enfermería del cuarto y quinto año de estudios. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y se aplicó un cuestionario estructurado digital de opción múltiple, que fue diseñado en Google Forms. El análisis estadístico, se realizó con el programa de Microsoft Excel.

Resultados: El nivel de conocimiento sobre telesalud de los estudiantes de enfermería de la UNMSM fue de nivel medio (50%). De manera similar, en cada una de las dimensiones predomina en nivel de conocimiento medio: en definición y principios de la telesalud (45%), en tipos de atención en telesalud (49%), telecapacitaciones (63%), en telesalud en enfermería (52%).

Conclusión: Los estudiantes de enfermería presentan un nivel medio de conocimiento sobre telesalud, tanto a nivel global y en cada una de las dimensiones abordadas. Por consiguiente, se debe implementar un programa educativo donde se fortalezca los conocimientos de los estudiantes respecto a la telesalud considerando el protagonismo e importancia de la telesalud a partir de la pandemia de COVID-19, con el fin de que los futuros profesionales de enfermería respondan a las necesidades de la población en los servicios de telesalud.

Palabras clave: Conocimientos, telesalud, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic prompted the implementation of telehealth in health care; however, this situation also represented a challenge for new health professionals because during their academic training they did not address issues related to telehealth. In addition, there is little research in Peru that evaluates the level of knowledge of nursing students about telehealth.

Objective: To determine the level of knowledge about telehealth that nursing students of the Universidad Nacional Mayor de San Marcos have in 2021.

Methodology: Quantitative approach of non-experimental design, descriptive type and cross section. The sample consisted of 86 nursing students in their fourth and fifth year of studies. For data collection, the survey technique was used and a multiple-choice digital structured questionnaire was applied, which was designed in Google Forms. Statistical analysis was performed with the Microsoft Excel program.

Results: The level of knowledge about telehealth of the nursing students of the UNMSM was medium level (50%). Similarly, in each of the dimensions, the average level of knowledge predominates: in definition and principles of telehealth (45%), in types of telehealth care (49%), teletraining (63%), in telehealth in nursing (52%).

Conclusion: Nursing students have an average level of knowledge about telehealth, both globally and in each of the dimensions addressed. Therefore, an educational program should be implemented to strengthen students' knowledge regarding telehealth, considering the role and importance of telehealth from the COVID-19 pandemic, so that future nursing professionals respond to the needs of the population in telehealth services.

Keywords: Knowledge, telehealth, nursing students.

Dedicatoria

El presente trabajo es dedicado a mi Madre y hermanos que son lo más importante en mi vida y mis amigos que siempre me apoyaron.

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios por ser mi apoyo en toda mi formación académica y a mi asesor de tesis el Mg. Jhon Zeladita por las enseñanzas, dedicación y tiempo puestos en cada sesión de asesoría; y al apoyo y amor de mi madre que fueron motivo para seguir adelante.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema:

1.1.1. Determinación de problema

A nivel mundial, se vive un contexto distinto por la propagación de una enfermedad conocida como COVID-19, la cual tiene al agente viral SARS-CoV-2 perteneciente a la familia coronavirus que causa infecciones respiratorias. El primer caso fue notificado por primera vez en Wuhan - China en el año 2019 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), después fue declarado Emergencia Sanitaria internacional debido a su rápida propagación en todos los países ⁽¹⁾.

El desarrollo de la enfermedad generó el aumento de número de casos sospechosos y confirmados, que tuvo como consecuencia muchas muertes por COVID-19 que dilucidaron brechas en el acceso a los servicios básicos de salud. Además, esta situación agudizó la precariedad del sistema de salud. Al respecto la OMS, en 2017, señaló que aproximadamente la mitad de la población mundial ya carecía de servicios de salud esenciales ⁽²⁾.

Los gobiernos enfrentaron la propagación de la COVID-19 mediante la emisión de normas que promovieron la adopción de medidas preventivas, así como, la cuarentena para desacelerar el número de contagios. En este contexto, se impulsó la atención de salud bajo la modalidad virtual dentro del marco de la telesalud ⁽³⁾. Como es el caso de Colombia que en el año 2020 implementó estrategias de acceso a los servicios de telemedicina, para los usuarios con la finalidad de prevenir contagios ⁽⁴⁾.

La telesalud es la prestación de servicios de salud sin necesidad del contacto físico, es realizada a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) ⁽⁵⁾; y es considerada una herramienta importante ante el riesgo de colapso de la atención de salud por una sobrecarga de la demanda

de los usuarios. Según J. Córdova et al., ⁽⁶⁾ la telesalud permite mejorar la atención en el acceso, calidad y continuidad del servicio de la salud para la población.

En el Perú, como consecuencia de la pandemia de COVID-19 se suspendió la atención para casos no urgentes en el primer nivel; frente a este hecho, el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽⁷⁾ realizó el Decreto Supremo: N.º 013-2020-SA en el cual reglamentó normas para regular las actividades que se realizarían en los servicios de telesalud como la telemedicina, teleorientación, telemonitoreo y salud mental durante el periodo de Emergencia Sanitaria.

Asimismo, el MINSA ⁽⁸⁾ fortaleció los alcances de la telesalud y la definió como un servicio de salud a distancia prestada por el personal de salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC); cuya finalidad es lograr que estos servicios sean accesibles a la población.

No obstante, la implementación de la atención por telesalud tuvo que enfrentar importantes desafíos, tales como el soporte técnico de los equipos tecnológicos y la capacitación del profesional de salud que lo ejecuta. Es por ello que una investigación realizada en Perú ⁽⁹⁾ se recalcó que para que la telesalud se desarrolle en nuestro país se necesita la capacitación constante de los profesionales de salud en conocimientos sobre telesalud e informática como claves de gran importancia.

Asimismo, la aplicación de la telesalud influyó en el rol que desempeñaba y el cuidado que brindaba el profesional de enfermería dentro del sistema de salud por la atención presencial; por lo cual se tuvo que implementar nuevos conocimientos sobre la telesalud como una forma de brindar cuidados orientados a las necesidades de la población. Según la *American Telehealth Association (ATA)* ⁽¹⁰⁾, la enfermería en telesalud ofrece cuidados de forma remota y tiene la finalidad de mejorar el acceso del usuario a los servicios de salud, lo cual aumenta eficiencia en la atención.

Varios autores coinciden en señalar que el cuidado que realiza la enfermera a través de telesalud debe ser catalogada como teleenfermería; según Bartz C. *et al.*,⁽¹¹⁾ la teleenfermería es la atención de enfermería por medios telemáticos cuando la distancia se convierte en una barrera para brindar cuidados; y la *American Nursing Association (ANA)*⁽¹²⁾ lo define como parte de la telesalud, y es la atención centrada en la práctica de la enfermería para ofrecer cuidados.

De acuerdo con Watson J. *et al.*,⁽¹³⁾ el cuidado que brinda el profesional de Enfermería debe estar orientado al contexto y necesidades del usuario y población; el enfermero, ante el contexto de la pandemia e implementación de la telesalud, debe contrastar conocimientos acompañados de una reflexión filosófica de su quehacer, con la finalidad de que sus acciones y actitudes generen bienestar en la persona⁽¹⁴⁾.

Por otra parte, Arredondo C. *et al.*,⁽¹⁵⁾ mencionan que, la enfermera cumple el rol importante de mantener la humanidad entre la tecnología y la atención de la salud. Según Dundas J. *et al.*,^(16,17) el enfermero tiene la necesidad de aumentar sus conocimientos, actitudes y habilidades para una atención efectiva por telesalud porque estos influyen en la satisfacción del usuario.

La telesalud es el servicio de salud a distancia, brindado por el personal de salud por medios telemáticos (computadoras, teléfonos, aplicativos y sistemas)⁽¹⁸⁾. Entre los ejes de desarrollo de la telesalud dentro del Perú se encuentran, “La prestación de servicios de salud llamados Telemedicina, la gestión de servicios de salud y la Información, educación y comunicación a la población y al personal de salud”⁽¹⁹⁾.

Si se considera que el conocimiento es el proceso intencional y consiente realizado por el hombre con la finalidad de aprender cualidades de un fenómeno, sujeto u objeto⁽²⁰⁾. Además, el conocimiento es la base de las prácticas; en ese sentido, este proceso necesita un conjunto de conocimientos basados en la literatura sobre la telesalud. Sin embargo, existe escasos estudios que abordan los conocimientos que tiene el enfermero peruano con

relación a telesalud, y se ha tenido que capacitar en etapa posterior a su formación profesional para brindar su atención de telesalud.

En el caso de los estudiantes de enfermería, en Polonia ⁽²¹⁾ se desarrolló una investigación sobre conocimientos en telesalud, en la que se concluyó que los conocimientos influyen en las actitudes positivas del estudiante y significa un suceso que marca un antes y un después en el desarrollo de telesalud y teleenfermería en el país. Según una investigación en Perú ⁽⁹⁾ realizado en el 2020, menciona que el reto que tienen las universidades es el de implementar, desarrollar y potenciar programas dirigidos a aumentar conocimientos sobre salud digital y telesalud del estudiante en el pregrado y posgrado de su formación académica.

Por lo tanto, el egresado al no haber sido formado en telesalud se encuentra en desventaja en el campo laboral, y no asegura una atención óptima y de calidad en telesalud; en ese sentido, las universidades deben identificar la necesidad del contexto y de los estudiantes respecto al desarrollo de conocimientos de las TIC en salud y telesalud para luego incluirlas dentro de sus planes de estudio ⁽²²⁾.

Dentro de la facultad de medicina de la UNMSM se implementó una Unidad de Telesalud en el 2018, y durante la pandemia se llevó a cabo diversos programas, proyectos y capacitaciones en los cuales participaron estudiantes, profesores y profesionales de la salud; entre los proyectos mas relevantes se encuentra el proyecto COVIDA donde se realizaron teleconsultas, orientación y monitorización de los pacientes afectados por el COVID-19. Posterior a ello se implementó un diplomado en Especialización en Salud Digital y Telesalud para postgrado además de promover mayor investigación en el tema⁽²³⁾.

Sin embargo, al interactuar con los estudiantes de enfermería sobre telesalud, refirieron “Conozco poco sobre la telesalud, no sé el rol que cumple la enfermera”, “No he llevado ningún curso de telesalud en la universidad”, “Si algún día me desempeño en telesalud no sabría si mi práctica es la correcta”, “No conozco las normativas de la telesalud en el país”.

Personalmente, he observado la importancia de la formación del estudiante en conocimientos, para el desenvolvimiento adecuado del hacer enfermero, por lo cual, me planteo las siguientes interrogantes: ¿Conocen los estudiantes conceptos esenciales sobre telesalud?, ¿Los estudiantes han buscado información sobre telesalud?, ¿La telesalud debe ser desarrollada en la formación académica?.

1.1.2. Formulación del problema

Frente a esta situación se formula la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la telesalud que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM en el año 2021?

1.2 Objetivos

Los objetivos formulados para el estudio fueron:

1.2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre telesalud que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM en el año 2021.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre definición y principio telesalud que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre tipos de atención en telesalud que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre telecapacitaciones que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre telesalud en Enfermería que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

1.3 Importancia y alcance de la investigación

El profesional de enfermería, durante la pandemia por COVID-19, tuvo que adaptarse a los cambios de la atención por modalidad no presencial; por ello se capacitó en TIC y telesalud, con el fin de adquirir conocimientos y competencias necesarias para brindar atención por telesalud. En este sentido, se debe investigar los conocimientos sobre esta modalidad de atención desde la etapa de formativa del estudiante de Enfermería.

La telesalud ofrece diversos beneficios para el profesional de enfermería, ya que mejora la comunicación y coordinación del cuidado entre el equipo multidisciplinario para brindar el cuidado, además que la aplicación de la tecnología provee atención médica que mejora o apoya los servicios médicos.

A pesar de que la atención mediante telesalud se viene implementando con mayor auge, se ha encontrado pocas investigaciones sobre el tema en Perú. Por ello, el resultado de esta investigación proporcionará información que permita completar este vacío de información existente sobre esta importante modalidad de atención para que sirva de base de próximos estudios sobre la telesalud.

Además, no existen instrumentos validados que midan los conocimientos sobre telesalud de los estudiantes de pregrado de enfermería, en ese sentido en esta investigación se validó un cuestionario, que permita medir la variable en el contexto peruano construido en base de la normativa del MINSA.

Dentro de la formación académica es esencial que la universidad responda a las necesidades de la población y permita que el estudiante salga al campo laboral preparado. Por ello, investigar sobre los conocimientos respecto a la telesalud que poseen los estudiantes de la carrera de enfermería puede proporcionar información actualizada a la escuela profesional de enfermería, a fin de promover la implementación de estrategias de enseñanza y reforzamiento continuo donde se incorporen conocimientos sobre la telesalud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2. 1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Dentro de las investigaciones revisadas tenemos la que fue realizada por Tracy P. Allison C. Tiffany A. Marty J. ⁽²⁴⁾ en el año 2021 en Estados Unidos, cuyo título fue “El impacto de las evaluaciones clínicas estructuradas objetivas de telesalud en la educación de enfermería intraprofesional: un estudio de métodos mixtos”. Fue de tipo cuantitativo y cualitativo, para la recolección de datos aplicó la técnica de la encuesta, la cual tuvo una población de estudiantes del programa de Enfermería de Familia y Licenciatura en Ciencias en Enfermería. Los resultados obtenidos fueron que el conocimiento, habilidades y confianza de los estudiantes mejoró después de la experiencia y el análisis reveló tres tópicos: mayor conocimiento en telesalud, dificultades técnicas y comunicación.

Además, el estudio realizado por Kelly P. Wendy N. Cynthia T. Amber S. ⁽²⁵⁾, en el año 2020 realizado en Estados Unidos, cuyo título es “Experiencias de estudiantes de bachillerato en enfermería con simulaciones en pacientes estandarizadas y pacientes que utilizan telesalud para colaborar”, cuya investigación fue de tipo cualitativo fenomenológico, asimismo empleó un cuestionario cuya técnica aplicada fue la entrevista en grupos focales a una población de 27 estudiantes de enfermería del último semestre de licenciatura luego de participar en simulaciones de telesalud, la conclusión fue:

“El uso de telesalud ayudó a superar las barreras... Y brindó a los estudiantes un aprendizaje experimental que abordó las competencias esenciales para una práctica profesional de enfermería segura y efectiva” ⁽²⁵⁾.

La investigación desarrollada por Kathleen L. y Edward J. ⁽²⁶⁾, en el año

2020 en Estados Unidos, que tuvo como título “Preparándose para la pandemia COVID-19 y su impacto en un plan de estudios de simulación de enfermería”. El estudio fue de tipo descriptivo y longitudinal, cuya técnica fue la simulación con una muestra de 244 estudiantes donde se utilizó educación clínica virtual y telesalud a través de simulaciones virtuales de 18 403 horas y la conclusión fue:

“El uso de educación clínica virtual y simulaciones de telesalud la cual proporcionó una alternativa para el 50% de las horas de atención directa al paciente requeridas”⁽²⁶⁾.

Por otro lado, Lucía F. Y Leidy V.⁽¹¹⁾, en el año 2016, realizaron una investigación en Costa Rica titulada “Conocimiento, práctica y percepción de enfermeras respecto a teleenfermería como estrategia de continuidad del cuidado”. El estudio fue de tipo cuantitativo, exploratoria y transversal que empleó la técnica de encuesta mediante un cuestionario conformado por 38 preguntas, la muestra estaba constituida por 104 enfermeros profesionales que trabajaban en una institución de salud y cuya conclusión es:

“La Enfermería es una profesión en constante cambio, y debe adaptarse a las necesidades de la globalización, comenzando desde la formación académica en las universidades para alcanzar que los servicios respondan las necesidades de las personas y familias modernas”⁽¹¹⁾.

Ferreira A. Oliveira J. Camillo N. Reis G. Évora Y. Matsuda L.⁽²⁷⁾, en el año 2019 en Brasil realizaron una investigación titulada “Percepciones de los profesionales de enfermería sobre el uso de la informatización de la seguridad del paciente”. Fue una Investigación tipo cualitativa realizada en un hospital de Brasil. La recogida de datos se realizó a través de un cuestionario socio demográfico y entrevistas de preguntas abiertas y grabadas, en la que participaron 21 enfermeras y 31 técnicos de enfermería, la conclusión a la cual llegaron fue:

“El sistema informático como un recurso que promovía una mayor seguridad del paciente. Sin embargo, existe la necesidad de mejorar la infraestructura, la capacidad técnica del equipo, y el profesional de salud” ⁽²⁷⁾.

Meaghann S, Weaver M. Marie N. Hema N. Jacob E. Robinson M. Pamela S. ⁽²⁸⁾ en el año 2020 en EEUU, realizaron un estudio titulado “Toque humano a través de la pantalla táctil: Perspectivas experimentales de las enfermeras rurales sobre el uso de telesalud en el cuidado de hospicio pediátrico”, fue de tipo cualitativo, empleo un cuestionario cuya técnica fue la entrevista en 15 enfermeras que usaron la telesalud para brindar atención domiciliaria en niños que reciben cuidados paliativos. El método utilizado fue el análisis del contenido semántico, la conclusión a la que llegaron fue:

“Los conocimientos de telesalud de las enfermeras pueden ayudar a los equipos de salud a honrar mejor las necesidades de comunicación de los pacientes y las familias mientras se esfuerzan por mejorar el acceso a la atención” ⁽²⁸⁾.

Patti A. Mataxen L. Denise W. ⁽¹⁴⁾ en el año 2019 realizaron un estudio titulado “Enfermería de telesalud: algo más que una simple llamada telefónica”. La metodología aplicada fue una revisión bibliográfica sistematizada que incluyó la revisión de artículos publicados referentes a enfermería en telesalud entre los años 2010 y 2018. El propósito de la investigación fue definir el servicio, papel de la enfermera en telesalud, al igual que describir las habilidades y competencias necesarias para el desempeño del enfermero en telesalud. La conclusión fue:

“La telesalud es un recurso para los pacientes y sus familias. Las enfermeras experimentadas pueden asumir su función en telesalud con confianza para ofrecer cuidados seguros y de calidad a las personas a través de la tecnología” ⁽¹⁴⁾.

Wojciech G. Pawłowska K. Kozłowska L. ⁽²¹⁾ en el año 2013 en Polonia, el cual tuvo como título “Percepción y conocimiento de telesalud y teleenfermería entre estudiantes universitarios de enfermería en Polonia”, empleo un cuestionario en una plataforma de encuestas virtuales, con una muestra de 308 estudiantes de primero, segundo y tercer año, en nueve universidades del país. Asimismo; como resultado se obtuvo que el 82% y 75% conocían la definición de telemedicina y teleenfermería respectivamente; el 67% anticiparían la implementación del servicio de tele enfermería en el sistema nacional de salud, y 69,49% agradecerían la incorporación de clases de teleenfermería al plan de estudios.

“La generación actual de estudiantes de enfermería parece estar bien capacitada para el uso de la informática, y existe la disposición de introducir clases de tele enfermería en el plan de estudios de enfermería” ⁽²¹⁾.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Entre las revisiones realizadas de las investigaciones nacionales, se encontró un estudio elaborado por Walter H. y Edén G. ⁽⁹⁾, en el año 2020, en el Perú, cuyo titulado fue “El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano”. La metodología aplicada fue una revisión bibliográfica sistémica que incluyó normativas nacionales y revisión de artículos publicados referentes a telesalud de 2005- 2020. En el cual se discute el papel de la telesalud, y su evolución en el Perú en el marco normativo. La conclusión fue:

“Las universidades tienen el desafío de mejorar, desarrollar y potenciar la telesalud con programas en la formación universitaria en el pre y posgrado, además de temas de salud digital” ⁽⁹⁾.

El estudio realizado por Elsa D. Rosa B. María C. Monica R. Vigo V.

Ernesto W. ⁽²⁹⁾ en el año 2014 en Perú, cuyo título fue “Telesalud en el Perú: Sistematización de experiencias”. Fue de tipo descriptivo, transversal; la metodología aplicada fue una revisión bibliográfica sistémica desde el 2002- 2013. Recopiló información mediante entrevistas a expertos, exploración de fuentes primarias y secundarias con la finalidad de analizar y comparar las experiencias de Telesalud en el Perú. Entre las conclusiones están:

“Las intervenciones mejoran la promoción, prevención, atención médica y rehabilitación, incluyendo la gestión de servicios de salud” ⁽²⁹⁾.

Sandra C. Geraldin P. Ángel G. Nery L. María P. Carolina O. ⁽³⁰⁾, en el año 2017 realizaron un estudio titulado “Teleenfermería, herramienta de innovación tecnológica al seguimiento continuo del cuidado”. La metodología aplicada fue la revisión integrativa de artículos científicos referentes a la teleenfermería estructurada en formulación del tema, criterios de inclusión y exclusión, selección de estudios, interpretar y presentar resultados, cuya conclusión fue:

“La teleenfermería como herramienta tecnológica ofrece múltiples alternativas de cuidado al paciente desde la asistencia a distancia” ⁽³⁰⁾.

Por último, el estudio realizado por Edith C. Gloria Q. Huber N. ⁽³¹⁾ en el Perú en 2015, titulado “Programa de teleenfermería para la prevención de situaciones de riesgos en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en Lima Norte”. Es de tipo cuantitativo cuya técnica fue las consultas aplicadas a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de 30 a 70 años de edad, cuya conclusión fue:

“Estas consultas se realizaron para brindar un cuidado oportuno al paciente de acuerdo con sus necesidades” ⁽³¹⁾.

2. 2. Bases teóricas

2.2.1. Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

Las TIC “Son tecnologías desarrolladas para gestionar información y enviarla de un lugar a otro” ⁽³²⁾; y está formado por dos conjuntos, las cuales son las Tecnologías de la Comunicación como los aparatos, medios de comunicación y también las Tecnologías de la información en la cual se forman registros a partir de la digitalización de las tecnologías ⁽³²⁾.

Según la OMS, el uso de las TIC en el sector de salud es un medio para alcanzar una serie de objetivos del sistema de salud y lo definen como herramientas que facilitan la comunicación y el proceso de transmisión de información por medios electrónicos, cuyo objetivo es mejorar el bienestar de las personas ⁽³³⁾.

De acuerdo a esto, las TIC son herramientas que sirven como puentes de comunicación entre los usuarios y profesionales de salud; esta se relaciona con la calidad y seguridad de la atención en los pacientes ⁽²²⁾. Constituyen un mecanismo de prestación de servicios, que varían desde mejoras en la coordinación en la salud pública hasta emergencias médicas ⁽³³⁾.

En el ámbito de enfermería, las TIC se consideran un nexo para la mejora de la formación, comunicación y gestión de los cuidados; “Estas herramientas, ayudan a acercar los cuidados a los pacientes, disminuyendo costos y aumentando la accesibilidad” ⁽²²⁾.

Las TIC para los profesionales de enfermería se perfilan como herramientas que funcionan como puente con los usuarios con la finalidad de brindar cuidados.

2.2.2. Telesalud

2.2.2.1. Definición de Telesalud

La telesalud según la ley de telesalud se define como “Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las TIC” ⁽³⁴⁾

la cual tiene como finalidad que los usuarios que se encuentren en zonas alejadas o que cuenten con centros médicos con limitada capacidad resolutive accedan a los servicios y sus relacionados de manera oportuna ⁽³⁴⁾.

La telesalud abarca a la telemedicina y según la (ATA) ⁽³⁵⁾ define la Telemedicina como: "El uso de información médica intercambiada de un sitio a otro mediante comunicación electrónica para la salud y educación del paciente, o del proveedor de cuidados, con la finalidad de mejorar su cuidado".

2.2.2.2. Principios de la atención en telesalud

Principios habilitantes: Estos principios son necesarios en la aplicación y desarrollo de la telesalud, está constituido de medios tangibles y humanos que se acoplan para el funcionamiento de la atención no presencial, el cual engloba la preparación que tiene el profesional y factores técnicos para el desarrollo de la atención de manera segura y adecuada.

Principio de habilitación profesional. El profesional de salud debe contar con conocimiento, competencias, habilidades y técnicas para prestar servicios de telesalud ⁽³⁶⁾.

Principio de idoneidad. Conjunto de factores que permiten el desarrollo de la atención, tales como medios técnicos, la calidad de la prestación del servicio de telesalud del profesional de salud al realizar la atención ⁽³⁶⁾.

Principios operativos. Principios que se aplican durante el proceso de atención desde el inicio o durante la prestación de servicio y que configuran elementos fundamentales entre el equipo de salud y paciente para brindar servicios seguros y de calidad dirigidos en prioridad al profesional de salud.

Principio de identificación y autenticación. El profesional de la salud, antes de dar inicio a la atención en telesalud deben identificar al usuario y presentarse ⁽³⁶⁾.

Principio de registro. Está orientado a que las atenciones realizadas

deben ser registradas en su totalidad de manera ordenada cronológicamente para evitar información fragmentada ⁽³⁶⁾.

Principio de suficiencia. Durante las prestaciones de servicio a través de telesalud se debe proporcionar información suficiente, en cantidad y calidad hacia el usuario ⁽³⁶⁾.

Principios de protección del paciente. Estos principios conducen el proceso de la relación con el personal de salud y paciente, tiene por objetivo de asegurar estándares de la atención de telesalud respecto a la seguridad, eficacia y calidad, de la información proporcionada por el paciente, por lo cual está ligada a los principios bioéticos que debe brindar el profesional de salud.

Principio de seguridad de los datos. “Medidas que la organización adopta como confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información” ⁽³⁷⁾, es decir, el prestador de salud debe avalar la seguridad de los datos recolectados tanto en su almacenamiento y transmisión de estos ⁽³⁶⁾.

Principio de confidencialidad y privacidad. Los profesionales de salud durante la atención deben proteger la información mediante protocolos de seguridad en servicios informáticos externos o ante la disposición de información manejada con otros profesionales ⁽³⁶⁾.

Principio del consentimiento informado. “Autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que las o los profesionales de la salud puedan realizar un procedimiento” ⁽³⁸⁾.

Principio de continuidad del cuidado del paciente. Actos que deben estar orientados a mantener los cuidados para evitar la fragmentación en la atención de salud ⁽³⁶⁾.

2.2.2.3. Modalidades de atención en telesalud

Tiempo real: “Comprende la interacción en tiempo real” ⁽³⁹⁾, también

considerada sincrónica; implica que el profesional de salud y el paciente estén conectados en el mismo periodo de tiempo para interactuar ⁽³⁶⁾.

Pregrabadas: “Comprende tecnología para almacenar y retransmitir” ⁽³⁹⁾, también considerada asincrónica. Esta modalidad no requiere que el profesional de salud y paciente estén conectados y disponibles al mismo periodo de tiempo para realizarla ⁽³⁶⁾.

Híbridas: Comunicación que comprende tanto el uso en la modalidad en tiempo real y pregrabadas ⁽³⁶⁾.

2.2.2.4. Formación en telesalud: (Teleeducación)

Es la aplicación de las TIC al aprendizaje con la finalidad de mejorar la educación.

Tele capacitación es el “Proceso de enseñanza aprendizaje mediante el uso de TIC” ⁽³⁷⁾, destinada a fortalecer conocimientos específicos realizados por el personal de salud ⁽³⁶⁾.

2.2.2.5. Servicios de telesalud

Telecomité: Equipo clínico multidisciplinario que se reúne sincrónicamente a través de TIC para analizar casos clínicos; permitiendo la toma de decisiones sobre el diagnóstico y terapéuticas del paciente ⁽³⁶⁾.

Teleconsulta: “Consulta a distancia realizada por el profesional de salud en el marco de sus competencias a través de TIC, a la persona usuaria” ⁽³⁷⁾, con la finalidad de prevenir, promover, diagnosticar, tratar y cuidar al paciente; o también considerada “interacciones que ocurren entre un médico y un paciente con el fin de proporcionar asesoramiento diagnóstico o terapéutico a través de medios electrónicos” ⁽³⁶⁾.

Telemonitoreo: Uso de tecnologías para la recopilación y control de datos sobre el estado de salud del paciente, tales como las funciones vitales, con la finalidad de supervisarlos ⁽³⁷⁾.

Telepromoción: Educación dirigida a la población mediante TIC, donde se busca el desarrollo de acciones preventivas dentro la población y tomen mejor control de su salud, al igual que preservarla, mejorar y opte vivir en ambientes saludables ⁽³⁶⁾.

Teleseguimiento: Actividad de relación con el paciente mediante la comunicación continua con el usuario a través de TIC para control de las condiciones de salud durante el tratamiento, que permita detectar de manera precoz riesgos y prevenir complicaciones ⁽³⁶⁾.

Teletriaje: Actividad realizada a través de las TIC con la finalidad de determinar la prioridad de la atención que requiere el paciente en función de la gravedad de su estado de salud ⁽³⁶⁾.

2.2.2.6. Beneficios de la telesalud

La finalidad de la telesalud es brindar atención de salud al usuario utilizando las TIC y romper barreras geográficas ⁽¹⁹⁾, por ello entre los beneficios, estas favorecen el acceso a la atención, agiliza el acceso del paciente, y permite la atención integral.

Para el profesional de enfermería facilita la formación continua, promueve la investigación, al igual que optimiza los procesos administrativos, incrementando la eficiencia del sistema de salud ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.7. Marco legal de telesalud en el Perú

Norma técnica de telesalud

La implementación de la telesalud dentro del Sistema de Salud del País es una herramienta estratégica que permite la prestación de servicios de salud a distancia como un proceso que fomenta la integración de la información. El cual, facilita una adecuada coordinación de los subsistemas como los niveles de atención ⁽⁴⁰⁾.

El primer paso para su implementación en el Perú fue en 2008 mediante la

Norma Técnica de Telesalud, fue aprobada por Resolución Ministerial (R.M.) N.º 365-2008 del MINSA ⁽⁴⁰⁾; en la cual tiene tres ejes esenciales que son la telemedicina; gestión de servicios de salud e información, educación y comunicación (IEC) ⁽⁴⁰⁾.

La norma técnica, una vez implementada en el 2008, estuvo diseñada para facilitar un proceso de descentralización y mejorar la coordinación de los niveles de atención, al mismo tiempo que propiciar la prestación de servicios de salud en áreas alejadas del país. Asimismo, favorece el proceso de actualización y capacitación permanente del personal de salud ⁽³⁹⁾.

Luego, en el 2015 se publicó el Plan Nacional de Telesalud que fue el primer documento oficial que buscó superar las disparidades en el acceso a la atención de salud, sobre todo en zonas con baja resolución como remotas y rurales ⁽⁹⁾.

Por el lado de la población, buscar promover la participación ciudadana en salud y generar espacios para la práctica de sus derechos y obligaciones, constituye estrategias de comunicación ⁽⁴⁰⁾.

La finalidad de la Norma técnica es promover la descentralización e integración de los sistemas nacionales de salud, además del acceso a los servicios de salud de manera eficiente, equitativa y con calidad mediante la incorporación de la telesalud ⁽⁴⁰⁾.

2.2.3. Teleenfermería

2.2.3.1. Definición de teleenfermería

Según la Asociación Iberoamericana de Telesalud y medicina define Teleenfermería como “Aplicación de la telesalud que se realiza por las TIC, para proveer información, mantener la comunicación y mejorar la gestión de la atención de enfermería” ⁽⁴¹⁾.

Otros autores la definen como “Cuidado de Enfermería a la distancia, que se realiza mediante el uso de herramientas tecnológicas” ⁽¹¹⁾; también como la

integración de ciencia y práctica de enfermería para la gestión a través de las TIC con el fin de “promover la salud de las personas, familias y comunidades a nivel mundial” (42).

Por lo tanto, dentro de la práctica de enfermería en telesalud, se hablaría de telecuidados en este sentido un modelo de práctica de la teleenfermería menciona y establece tres dominios del cuidado, las cuales son “relación enfermera-persona-problema de salud, proceso de cuidados y ciclo de la prevención en salud” (43).

2.2.3.1. Importancia de la teleenfermería

La enfermera basa su atención en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad; sin embargo, en la actualidad la atención de salud ha sido modificada por la incorporación de TIC en telesalud; Caballero E. y Hullin C. (44) comentan que enfermería en telesalud es “una herramienta clínica para asegurar la calidad, continuidad y seguridad del cuidado de la persona”.

La importancia de la enfermería en telesalud radica en la gestión del cuidado, lo que implica una atención de calidad que asegura prestaciones de servicios humanizados, como también la descentralización en la toma de decisiones mediante el trabajo multidisciplinario, la exigencia de responsabilidad y la implementación de una nueva forma de trabajo, enfocada en tecnologías e investigación; y estos procesos orientados a las necesidades de los usuarios de acuerdo con el contexto (45).

2.2.3.1. Ventajas de la teleenfermería

La enfermería en telesalud según diversos estudios, ha generado ventajas tales como la ayuda a la familia a desarrollarse a sí misma como una unidad, promover el desarrollo del autocuidado mediante la difusión de información y la mejora en la comunicación entre los diferentes miembros del sistema de salud entre ellos el personal de salud y usuario.

Existen ventajas también en la gestión del cuidado como propiciar la investigación y mejora los cuidados dispensados a los pacientes, al igual que el ahorro de tiempo y costos que se pueden dedicar a la atención; en conclusión, facilita el monitoreo y evaluación continua del paciente, mejorando la calidad y seguridad de las intervenciones ⁽⁴⁶⁾.

2.2.3.1. Teleenfermería en la pandemia de covid 19

El enfermero en diversas partes del mundo implemento su cuidado por medios telemáticos debido a la pandemia de COVID19, ya que era necesario desarrollar estrategias para mantener la continuidad del cuidado, como también afrontar y combatir esta enfermedad; por lo cual el cuidado de enfermería busco medios como las TIC y se llevo a cabo por llamadas, videollamadas, videoconferencias y mensajes ⁽⁴⁷⁾.

La teleenfermería en el contexto de la pandemia pudo contribuir en la reorganización de la atención de salud, mejorar la asistencia que se presta a los usuarios, capacitando a los profesionales de la salud según las necesidades, además de proporcionar acceso rápido a la información del estado general de salud del paciente, generar condiciones saludables con el seguimiento, monitoreo y posibilitar condiciones técnicas - científicas para asistir y acompañar por medio virtual o visitas presenciales de manera intercalada cuando se ameritaba ⁽⁴⁷⁾.

Según la experiencia de los estudiantes de enfermería de la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG). Las acciones de enfermería se llevan a cabo en tres etapas: realización de un diagnóstico de situación y definición de la situación del problema; planificación de la intervención; e intervención en la realidad, la cual tuvo como resultado la creación de teleconsultas, la creación del sitio web, podcasts, preguntas y postales ⁽⁴⁸⁾.

2.2.4. Tecnosocialidad

La tecnosocialidad puede definirse como el uso que la sociedad posmoderna hace de Internet y sus herramientas, facilitando el surgimiento de nuevos mundos virtuales. Esto permite que las personas se comuniquen e interactúen colectivamente a través de redes sociales virtuales y foros en línea que representan productos del siglo XXI ⁽⁴⁹⁾.

El continuo desarrollo de la sociedad ha permitido mayor acceso a la información y la comunicación en tiempo real en cualquier lugar del planeta, esto ha producido un claro y novedoso desarrollo de habilidades y capacidades de gestión en recursos digitales. Gracias a su gran apropiación y diversificación ha trascendido en el dominio de la experiencia social y cotidiana, esencialmente de las generaciones más jóvenes. En definitiva, el avance de la tecnología digital y el desarrollo de habilidades para manejar dispositivos digitales en conjunto, constituyen el conocimiento tecnosocial ⁽⁵⁰⁾.

Respecto a la pandemia de COVID-19, la información y las noticias sobre la enfermedad se publicaron y compartieron rápidamente en las redes sociales. El campo de la infodemología ha estudiado los patrones de información en internet y redes sociales, y reconoce a la pandemia de COVID-19 como la primera infodemia ⁽⁵¹⁾ debido al exceso de información en las redes sociales producidas a partir de ella, además de ser la primera que se presenta en la era digital ⁽⁵²⁾.

Esto también trajo soluciones de salud digital que pudieron ayudar considerablemente en la vigilancia y gestión de la crisis sanitaria vivida. A través de la búsqueda en línea, se pueden recopilar gran cantidad de datos en tiempo real, lo que facilita el uso de esta información en el campo de la salud pública. Sin embargo, esta información puede contener datos potencialmente falsos, por lo cual, se hace cada vez más necesario evaluar la validez y procedencia de la información de salud que se brinda a la población, ya que utiliza como vehículo los medios digitales, y pueden impactar en gran medida en la salud de las personas ⁽⁵³⁾.

La evidencia científica disponible sobre la tecnosocialidad en tiempos de la pandemia de la COVID-19, considerando que las tecnologías y las redes sociales virtuales están presentes en el cotidiano de la Atención primaria de Salud (APS), denotando el amplio uso durante la pandemia. Demuestra la utilidad para acciones educativas, prevención de riesgos y lesiones y promoción de la salud de la población. Si, por un lado, la tecnología engloba posibles avances en técnicas y desarrollos científicos, por otro lado, existe un rezago en la calidad de los contenidos transmitidos y desigualdad en el acceso tecnológico ⁽⁴⁹⁾.

2.2.5. Teoría del conocimiento

Augusto V. et al., ⁽²⁰⁾ definen el conocimiento, como un proceso progresivo y gradual realizado por el hombre para aprender sobre su mundo y realizarse como individuo; y Naranjo A. et al., ⁽⁵⁶⁾ lo definen como el conjunto de datos almacenados en una persona y es retroalimentada constantemente por medio de la información.

Según Mario B. et al., ⁽⁵⁷⁾ el conocimiento es un conjunto de conceptos, ideas y enunciados, la cual se contrastan con experiencias y estos se van adquiriendo durante la vida. Inmanuel K. et al., ⁽⁵⁸⁾ en su teoría refiere que el conocimiento está determinado por “Intuición sensible y el concepto, dos tipos de conocimiento: puro y empírico”. Por lo cual el ser humano aprende a través del conocimiento, aprendizaje, adquisición de información e implica un cambio de conducta.

Características del conocimiento

Según Andreu R. y Sieber S. ⁽⁵⁹⁾, el conocimiento gira en torno a tres características:

- “El conocimiento es personal” ⁽⁵⁹⁾, este se origina y permanece en las personas, y contrastan con la experiencia dando resultado de un conocimiento propio.
- “El conocimiento se puede repetir sin consumirse” ⁽⁵⁹⁾ como ocurre con los

bienes físicos.

- “Sirve como guía para la acción humana, como un sentido que permite decidir” ⁽⁵⁹⁾ esta acción apunta al dominio de cada fenómeno percibido que permite la mejora de cada individuo.

Medición del conocimiento

Dentro del proceso de evaluación es necesario dar un valor (categoría) sobre los aprendizajes, esta escala permite valorar rasgos del conocimiento subjetivo, a través de escalas que indican el grado o intensidad.

- Nivel conocimiento alto: hay adecuada distribución cognitiva, la conceptualización y el pensamiento son coherentes.
- Nivel conocimiento medio: llamado también regular logrado, hay una integración parcial de ideas, manifestaciones, conceptos básicos.
- Conocimiento bajo: considerado como no adecuado, porque hay ideas desorganizadas, los términos no son precisos e inadecuados, cerca del fundamento lógico ⁽⁶⁰⁾.

En la presente investigación se determinará el conocimiento científico sobre la telesalud que es el conjunto de saberes comprobables contemplados en el método científico ⁽⁶¹⁾; se sustenta en evidencias y se recogen en teorías científicas, en torno a un tema de interés científico, que lo describen y le dan una explicación verificable.

Los enfermeros, según la OMS, deben investigar para garantizar una atención adecuada, por lo cual tiene la responsabilidad de procurar los conocimientos necesarios para poder hacerlo ⁽⁶²⁾, de modo que tienen el deber de implementar y capacitarse de conocimientos sobre telesalud; al igual el estudiante de enfermería debe actualizarse, conocer conceptos de la telesalud y responder ante las necesidades de la población en un contexto que se necesita de la telesalud para seguir brindando cuidados oportunos.

2. 3. Definición operacional de términos

1. Conocimiento: Es el conjunto de información, que tienen los estudiantes de enfermería del 4to y 5to año con relación a la telesalud.
2. Telesalud: Servicio de salud a distancia prestada por el personal de salud competente, a través de las tecnologías de información y comunicaciones TIC, con el fin de que estos servicios sean accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive.
3. Estudiante de enfermería: Estudiantes que cursan la carrera profesional de enfermería, de cualquier sexo y que se encuentren con matrícula regular en la Escuela Profesional de Enfermería en el año 2021.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

El presente estudio tiene un enfoque descriptivo por lo que no fue necesario formular una hipótesis.

3.2. Variables

El presente estudio solo cuenta con una variable, siendo esta “Nivel de conocimientos sobre Telesalud”, una variable cualitativa y nominal.

IV. MATERIALES Y METODOS

4.1. Tipo y método de investigación

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, de acuerdo con Hernandez N. et al., ⁽⁶³⁾ este enfoque se genera a partir de un proceso deductivo y estructurado en el cual permite la medición y estimación de valores, por ende permite la cuantificación de la variable de estudio. Es de tipo descriptivo porque posibilita expresar propiedades, atributos y características de las personas, grupos o cosas. Es de tipo transversal, puesto que la recolección de datos se llevó a cabo en un plazo determinado, no superior a un mes.

4.2. Diseño de investigación

El estudio utiliza un enfoque científico básico, es de diseño no experimental, en el que no existe ningún tipo de intervención con la variable de estudio, solo observaciones de eventos o fenómenos de investigación, que luego se analizan para determinar los niveles de conocimientos sobre telesalud de los estudiantes de enfermería en alto, medio y bajo.

4.3. Sede de estudio

Este estudio de investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Enfermería perteneciente a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cuyo campus está ubicado en Av. Miguel Grau 775 en Cercado de Lima.

La Escuela Profesional de Enfermería tiene 430 estudiantes matriculados del primero al quinto año en el 2021. Tiene un plan curricular de 5 años de formación basado en competencias y una plana docente con alto nivel académico.

4.4. Población

La población para el desarrollo del presente estudio estuvo conformada por un total de 110 estudiantes matriculados de la Escuela Profesional de

Enfermería del 5º y 4º año de estudios pertenecientes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de tamaño de muestra cuando se conoce el tamaño de la población finita. Al respecto, se empleó un nivel de confianza $Z= 95\%(1,96)$ y un error $e = 5\%$. Por lo tanto, aplicando dicha fórmula, el tamaño de muestra resultó $n=86$. (Anexo B)

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, conformado por estudiantes de 4º y 5º año de estudios matriculados en el correspondiente ciclo académico de la E.P. de Enfermería de la UNMSM.

Criterios de inclusión

Estudiante matriculado en cursos regulares correspondiente al 4to y 5to año de carrera de la E.P. Enfermería.

Estudiante que tengan acceso a un dispositivo electrónico con conexión a internet.

Criterios de exclusión

Estudiante que no manifiesten participar en la investigación y no se evidencie firma del consentimiento informado.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la investigación se aplicó la técnica de la encuesta, el instrumento utilizado fue un cuestionario constituido por 24 preguntas. El objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre la telesalud que poseen los estudiantes de enfermería de la UNMSM. Está conformado por: Presentación e instrucciones; seguido de preguntas de datos generales y 24 ítems divididos entre las 4 dimensiones que abordan el tema. Las categorías se establecieron mediante una escala de percentiles con un valor final: Alto: 17 – 24 puntos, Medio: 9 – 16 puntos y Bajo: 0 – 8 puntos. (Anexo C)

Validez

El instrumento fue sometido a validación previamente por la prueba de validez y concordancia mediante el juicio de expertos (Anexo D) conformados por tres profesionales de enfermería en el área de investigación, posterior a ello se halló el coeficiente de Hernández Nieto (Anexo D), y se obtuvo un puntaje de 0,90 que se encuentra en el rango de 0,80 a 0,90 considerándose buena.

4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.

El proceso de recolección y análisis de datos comprendió las siguientes acciones:

Al inicio, se realizó el trámite administrativo correspondiente solicitando el permiso de la directora de la Escuela profesional de Enfermería (EPE) en la UNMSM, para contar con la autorización del recojo de datos de los estudiantes de 4° y 5° año.

Posteriormente, se coordinó con la delegada general del internado y de 4° año, a fin de establecer el medio virtual para la aplicación del instrumento. Se brindó la presentación del proyecto de investigación a los estudiantes de enfermería mediante la explicación del objetivo e instrucciones para responder el cuestionario. La recolección de datos se llevó a cabo por medio de una encuesta de Google Forms tuvo una duración aproximada de 10 minutos, pero debido a que no todos los estudiantes se encontraban conectados se recolectó los datos entre el 14 al 28 de agosto a través del grupo de WhatsApp que tiene los estudiantes según año de estudio.

Para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva. Por lo cual, se creó una base de datos y un libro de códigos en Microsoft Excel. Se consolidaron los datos en una matriz de codificación, para posteriormente ser analizados. Por otro parte, los datos obtenidos fueron procesados en relación con el puntaje alcanzado y se empleó el programa de Microsoft Excel para analizar el resultado de acuerdo al total de respuestas correctas del cuestionario y se realizó los cálculos para la presentación final de los

resultados en tablas y gráficos estadísticos.

4.7. Análisis estadístico

Para el análisis estadístico se recopiló los datos obtenidos, posterior a ello se realizó la revisión de cada pregunta (reactivo) la cual fue especializada y adaptada mediante un libro de código previamente elaborado (Anexo G). Se utilizó el programa Microsoft Excel asignando a las respuestas correctas 1 punto e incorrectas 0 puntos, cuyos valores están presentados en la matriz de tabulación (ANEXO F).

Para la medición de la variable nivel de conocimiento se aplicó la escala de Máximos y mínimos para establecer los intervalos en los que se colocaron a la variable, siendo el puntaje máximo 24 y el mínimo 0, es decir, la puntuación máxima menos la puntuación mínima entre tres; estas fueron ubicadas en el valor final que les correspondía, los cuales fueron: alto, medio y bajo.

Finalmente, con los datos procesados se presentaron los resultados de la investigación en gráficos y tablas.

4.8. Consideraciones éticas

La presente investigación está basada en los cuatro principios bioéticos, los cuales son la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y justicia. Por lo cual se consideró primordialmente guardar la confidencialidad de la persona. Por ello, previo a realizar la encuesta a los estudiantes, se comunicó a las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM mediante el envío de una carta de aprobación, lográndose la autorización para realizarlo.

Respecto a los profesores y estudiantes del 4° y 5° año, se les explicó el objetivo, su carácter anónimo y confidencialidad de la información recolectada.

De la misma manera, se pidió el consentimiento informado previo a la aplicación del instrumento a los estudiantes de enfermería, asegurando que

sus datos confidenciales serán usados solo para fines de investigación, además del carácter anónimo de la información, participación voluntaria y si algún estudiante no deseaba participar se respetaba su decisión. (Anexo H)

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados

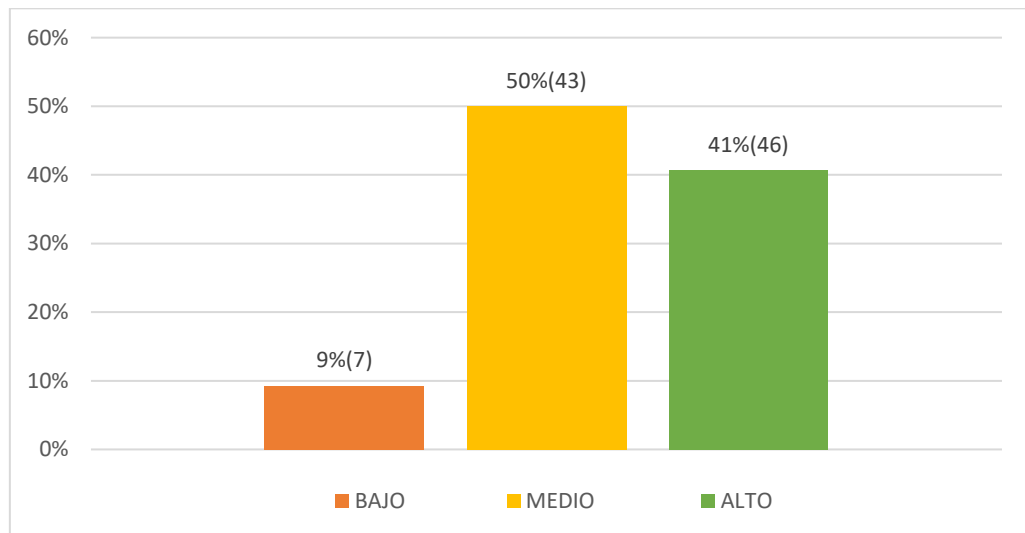
DATOS GENERALES (DESCRIPTIVO)

En los datos recabados de la muestra conformada por estudiantes de enfermería, se identifica que, respecto a la edad, del total de encuestados de 100% (86), el 50% (43) oscilan entre 23 a 25 años de edad, el 39% (34) oscilan entre los 20 y 22 años y el 7% (6) con un rango de edad entre 26 a 28 años. Respecto al año de estudios de enfermería, el 56% (48) cursan el cuarto año de estudio y el 44% (38) cursan el quinto año de estudio.

Con respecto al sexo se encontró que del total de estudiantes encuestados 100% (86), 72% (62) es femenino y el 28% (24). En cuanto a los estudiantes que recibieron algún curso de telesalud se encontró que del total 100% (86), el 33% (28) manifestó haber recibido algún curso en telesalud mientras el 67% (58) manifestó no haber recibido ningún curso sobre telesalud. (ANEXO I)

DATOS ESPECIFICOS

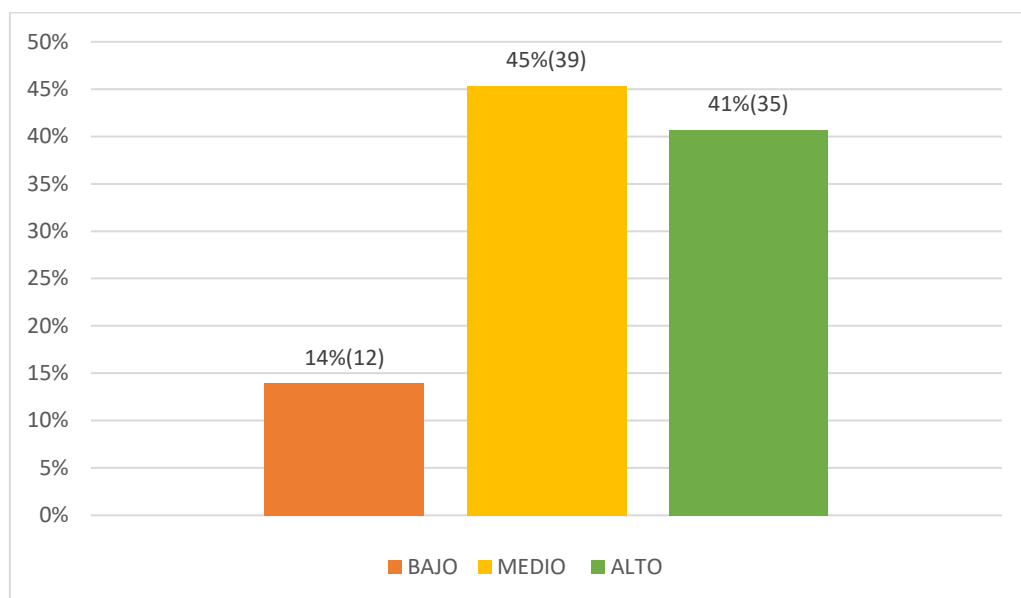
Grafico 1. Nivel de conocimiento sobre telesalud de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.



En el gráfico 1, se aprecia el nivel de conocimiento sobre telesalud de los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

El nivel medio de conocimientos predomina con un 50 % (43), seguido de un nivel alto de conocimiento alto con 41% (46) y un nivel bajo de conocimiento de 9% (7).

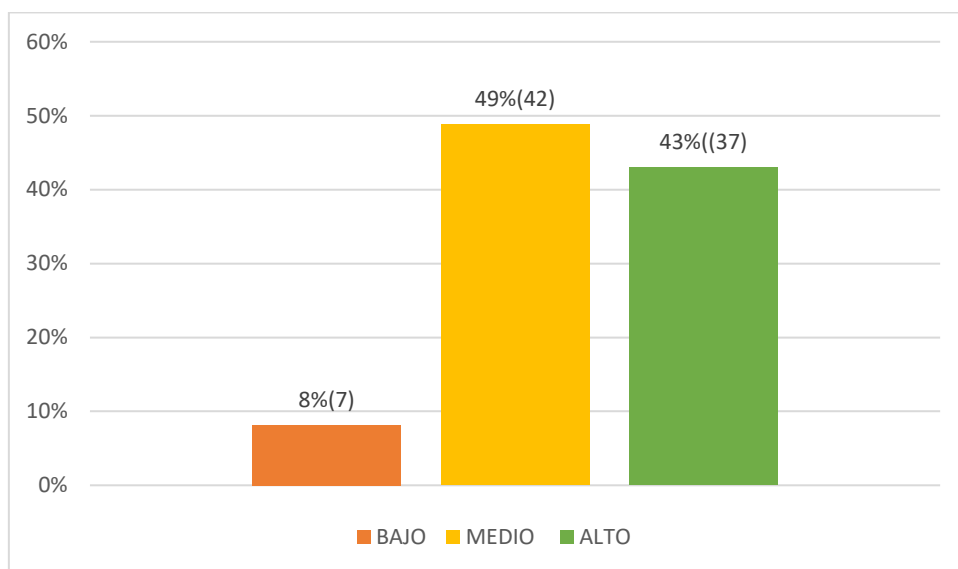
Grafico 2. Nivel de conocimiento sobre definiciones y principios de la telesalud de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.



En el gráfico 2, se aprecia la dimensión, tipos de atención en telesalud y los correspondientes niveles de conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería. El nivel medio de conocimientos predomina con un 45% (39), seguido de un nivel alto de conocimiento con 41% (35) y un nivel bajo de conocimiento de 14% (12).

En la tabla N°4 (ANEXO I), se describen los indicadores de la dimensión, definición y principios de telesalud. Los indicadores que conocen más de la mitad de los estudiantes de enfermería fueron: definición de telesalud (80%), definición de teleenfermería (81%), finalidad de la Telesalud en Perú (73%), definición de TIC (70%), principios habilitantes de la Telesalud (64%), principios operativos de la Telesalud (55%), modalidades de atención en telesalud (sincrónica, asincrónica y mixta) (51%). Contrariamente, los indicadores que no conocen en su mayoría los estudiantes de enfermería fueron: principios de protección al paciente en la Telesalud (45%) e implementación de la norma técnica de Telesalud (41%).

Grafico 3. Nivel de conocimiento sobre los tipos de atención en telesalud de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.

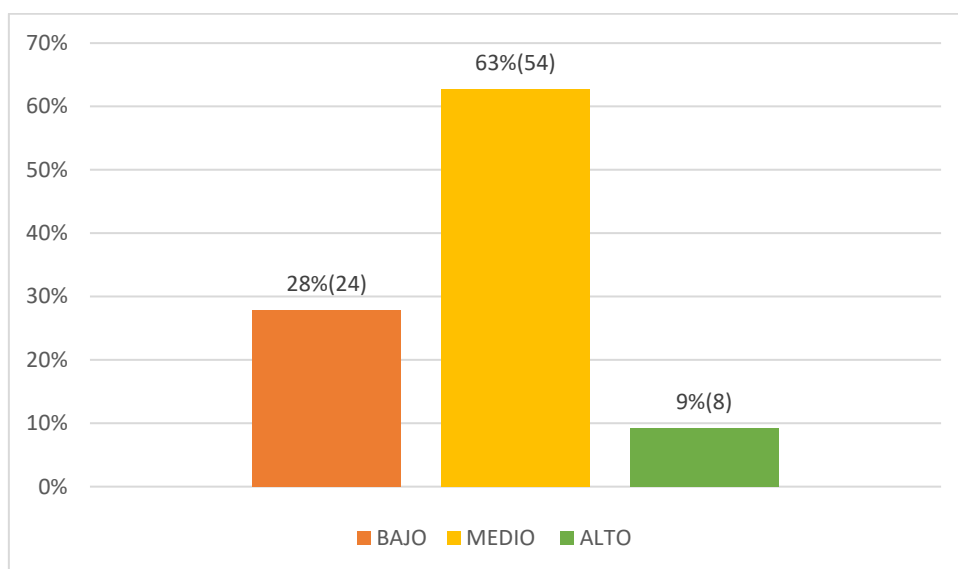


En el gráfico N° 3, se aprecia la dimensión tipos de atención en telesalud según los niveles de conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería respecto a esta dimensión.

El nivel medio de conocimientos predomina con un 49% (42), seguido de un nivel alto de conocimiento con 43% (37) y un nivel bajo de conocimiento de 8% (7).

En la tabla N°5 (ANEXO I), se visualiza los indicadores de la dimensión, tipos de atención en telesalud. Los indicadores que conocen más de la mitad de los estudiantes de enfermería fueron: definición de Teleconsulta (80%), definición de Teleseguimiento (78%), definición de Teletriaje (65%) y definición de Telepromoción (62%). Contrariamente, los indicadores que desconocen más de la mitad de estudiantes de enfermería fueron: definición de Telemonitoreo (36%).

Grafico 4. Nivel de conocimiento sobre telecapacitaciones de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.

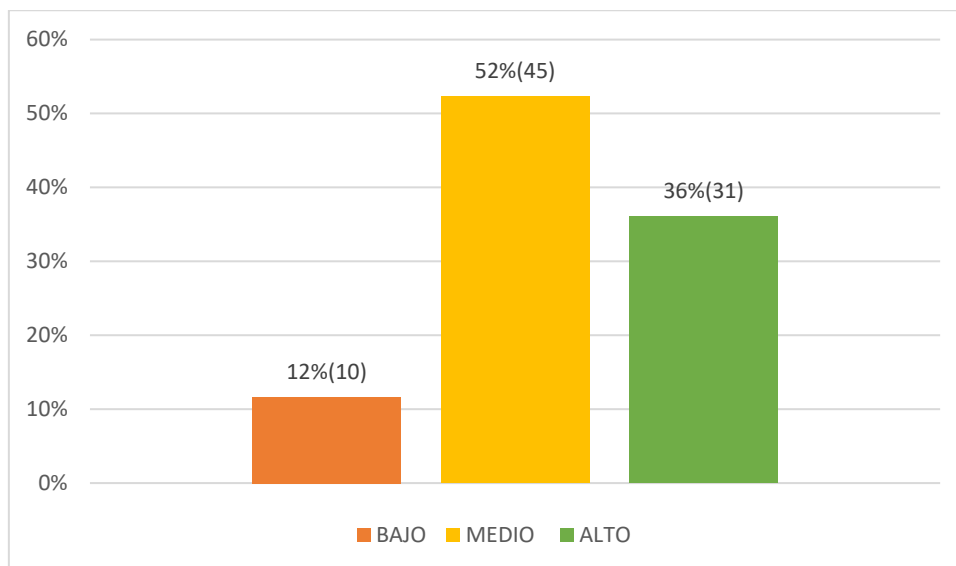


En el gráfico 4, se aprecia la dimensión telecapacitación según los niveles de conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería.

El nivel medio de conocimientos predomina con un 63% (54), seguido de un nivel bajo de conocimiento con 28% (24) y un nivel alto de conocimiento de 9% (8).

En la tabla N°6 (ANEXO I), se visualiza los indicadores de la dimensión, telecapacitaciones. Entre los indicadores se observa que los estudiantes de enfermería reconocieron más de la mitad y fueron: definición de Telecomité (80%), beneficios a la población (62%) y definición de telecapacitaciones (53%). Contrariamente, el indicador que no conocen los estudiantes de enfermería en su mayoría fue: beneficios en la atención (36%).

Grafico 5. Nivel de conocimiento sobre telesalud en enfermería de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.



En el gráfico 5, se aprecia la dimensión, telesalud en enfermería según los niveles de conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería.

El nivel medio de conocimientos predomina con un 52% (45), seguido de un nivel alto de conocimiento alto con 36% (31) y un nivel bajo de conocimiento de 12% (10).

En la tabla N° 7 (ANEXO I), se visualiza los indicadores de la dimensión, telesalud en Enfermería. Todos los indicadores fueron conocidos por más de la mitad de los estudiantes de enfermería, las cuales fueron: importancia de Enfermería en telesalud (83%), habilidades que debe poseer la enfermera en la atención de telesalud (69%), privacidad y confidencialidad de la Información (66%), papel de la enfermera en telesalud (60%), consentimiento Informado (60%) y comunicación con pacientes y equipo de salud (58%).

VI. DISCUSIÓN

En este estudio se aborda los conocimientos que tienen los estudiantes de 4° y 5° año de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos sobre diversos aspectos de la telesalud. Modalidad de atención que cobró relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19, debido a su importancia por la incorporación de TIC en la prestación de los servicios de salud.

Como principal hallazgo, es el nivel de conocimiento obtenido por los estudiantes enfermería de la UNMSM la cual fue un nivel de conocimiento medio sobre telesalud. Este hallazgo es similar a lo encontrado en India por Rubí C. et al.,⁽⁶⁴⁾ el cual reportó que el 43% de los estudiantes del área de salud tenían conocimientos insuficientes de telesalud y el 52% tenía conocimientos insuficientes sobre su aplicación. Sin embargo, resultados contrarios fueron reportados en países desarrollados como Polonia⁽²¹⁾ en el cual obtuvieron como resultado que más de la mitad de estudiantes de enfermería conocía los conceptos básicos de telesalud. Sin embargo, cabe señalar que una investigación realizada en EE.UU.⁽⁶⁵⁾ reportó que solo el 17% de los estudiantes había tenido alguna experiencia previa en telesalud y estos poseían mayor conocimiento en el tema.

Este nivel medio de conocimiento de los estudiantes acerca de telesalud podría ser debido a un déficit en la implementación de cursos de telesalud en los planes de estudio de las universidades latinoamericanas. Basado en hallazgos de estudios previos, por lo general, los estudiantes de las universidades públicas no poseen conocimientos óptimos sobre telesalud lo cual se refleja en el resultado obtenidos; sin embargo, en países desarrollados se observó que las capacitaciones dirigidas a los estudiantes

sobre telesalud incrementan conocimientos al igual que mejora sus opiniones y capacidad para utilizarla.

Que los estudiantes de enfermería de la UNMSM tengan un nivel medio de conocimiento sobre la telesalud evidencia brechas existentes en conocimientos en TIC, competencias y sistemas de información en salud ⁽⁹⁾, el cual podría representar que el educando se encuentre en desventaja en el campo laboral en comparación a los estudiantes y profesionales que fueron capacitados en el tema.

De manera similar, en la dimensión, definiciones y principios de la telesalud se obtuvo como resultado un nivel de conocimientos medio, lo cual llama la atención, debido a que esta dimensión engloba los conceptos esenciales y necesarios para la atención en telesalud. Este resultado es similar con la investigación realizada por Rubí C. et al., ⁽⁶⁴⁾ donde se reportó que menos del 20 % de los estudiantes del área de salud conocían los conceptos esenciales de la telesalud, aplicaciones y directrices relacionadas con la telesalud en su país.

Estos hallazgos pueden deberse a que los estudiantes no tenían dentro de sus planes de estudio temas relacionados con telesalud, sin embargo, también existe diferencia entre los resultados de estas dos investigaciones porque se observa que los estudiantes de enfermería de la UNMSM presentaron un nivel más alto de conocimientos en comparación a los estudiantes de India probablemente a que no pertenecen al mismo grupo poblacional y por qué a partir de la pandemia estuvieron expuestos a mayores experiencias en manejo de TIC, tales como la videoconferencia, clases virtuales, etc.

En la dimensión tipos de atención en telesalud, la cual engloba los servicios que brinda el profesional de salud en la atención de telesalud, se obtuvo como resultado de la investigación que los estudiantes de enfermería tienen un nivel medio de conocimientos. Este resultado guarda relación con la investigación realizada por Tracy P. et al., ⁽²⁴⁾ donde se

observó que los estudiantes que tuvieron la experiencia de realizar simulación en telesalud en exámenes clínicos estructurados pudieron apreciar mejor los servicios brindados y aumentaron sus conocimientos respecto al tema, además de mostrar menos limitación en el desenvolvimiento después de la experiencia. Por otra parte, una investigación realizada en Ghana ⁽⁶⁶⁾ identificó que los estudiantes se encontraban relacionados con los servicios brindados en telesalud debido a que accedían a información y recibían atención médica desde plataformas de salud por sus teléfonos móviles.

Esta información indica que las experiencias obtenidas por parte de los estudiantes de enfermería respecto a la atención de telesalud influyen en el nivel de conocimiento que poseen; que los estudiantes de la UNMSM tengan un nivel medio de conocimientos de los servicios de telesalud revela brechas existentes en experiencias debido a que en el plan curricular de enfermería no lleva prácticas relacionadas con los servicios de telesalud. Este conocimiento insuficiente puede significar limitaciones para el futuro desenvolvimiento del estudiante de enfermería y al no ser regulado por la universidad se encuentra incompleto.

En la dimensión telecapacitación, la cual comprende el proceso de enseñanza aprendizaje mediante el uso de TIC, en esta investigación se obtuvo como resultado un nivel de conocimientos medio. De manera similar, en una investigación realizada en Lambayeque ⁽⁶⁷⁾ en internos de medicina reportaron que los estudiantes que no habían recibido capacitación previa de telesalud presentaron un nivel de conocimiento bajo; sin embargo, en el estudio de Elhadi, la mayoría de estudiantes que habían recibido capacitación presentaron conocimiento alto ⁽⁶⁸⁾.

Esta dimensión se relaciona con uno de los cuatro ejes de telesalud según la norma técnica establecido por el MINSA ⁽³⁷⁾. El deficiente conocimiento que presentan los estudiantes de universidades peruanas podría tener un factor en común, la cual es que no tuvieron una capacitación previa en

aspectos de TIC, telecapacitación y conceptos respecto a esta dimensión. Desde el punto de vista pedagógico, esto determina el nivel de acceso a la información que tiene el estudiante, lo que lo convierte en una necesidad que no ha sido aun cubierta.

Además, se observa en esta dimensión una particular tendencia en los resultados ya que existe una consecución del nivel medio de conocimientos que es predominante al nivel bajo de conocimientos, lo cual llama la atención debido a que es la única dimensión en la que se observa.

El profesional de enfermería tuvo que orientar su cuidado de manera integral a la persona, por tanto, debe tener conocimientos sobre telesalud y uso de tics, porque la tecnología se ha ido integrando en el día a día de las personas; respecto a esta dimensión referente a la telesalud en enfermería, el estudio identificó un nivel de conocimientos medio, la cual guarda relación con la investigación realizada en Polonia (69), donde la mayoría de los estudiantes reconocieron aspectos relacionados con la teleenfermería, igual que su importancia en la implementación de las diferentes áreas médicas, además que presentaron una actitud positiva con su uso en su futura práctica profesional.

Los conocimientos similares en los resultados obtenidos entre los estudiantes de enfermería puede relacionarse a que hubo una exposición previa con los conceptos de enfermería en telesalud, sin embargo, esto implica retos debido a que es un servicio relativamente nuevo y emergente. Por lo cual aún no se cuenta con protocolos y reglamentos específicos respecto al papel de la teleenfermería en el país. En cambio, en otros países ya se ha ido implementando, capacitando al estudiante y al profesional de enfermería. Por lo cual es el rol de las universidades incorporar estos conocimientos en la formación de sus estudiantes de manera actualizada para que se desenvuelvan oportunamente en telesalud.

Sumado a ello, la mayoría de estudiantes que participaron del estudio manifestó no haber recibido ningún curso sobre telesalud, lo cual se convierte en necesidad que el estudiante implemente sus conocimientos hasta obtener un nivel alto; en las diferentes investigaciones los estudiantes de Polonia e India mostraron una disposición significativamente para introducir clases de telesalud en el plan de estudios de enfermería con la intención de utilizar los servicios de telesalud en su desarrollo profesional ⁽²¹⁾.

Además, cabe mencionar que a partir de la pandemia hubo una tendencia creciente en el uso amplio de las tecnologías de la información y comunicación por parte de la nueva generación de estudiantes de enfermería y profesionales de salud, relacionado con la implementación de clases virtuales, videoconferencias, telecapacitaciones, etc.

A través de este estudio se investigó el conocimiento de los estudiantes de enfermería de la UNMSM desde los siguientes aspectos, definiciones y principios de la telesalud, tipos de atención en telesalud, telecapacitaciones y telesalud en enfermería en el año 2021, de lo nombrado y confrontado con la literatura se evidencia que el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería es un nivel de conocimiento medio lo cual significa que los conocimientos no se encuentran totalmente sólidos, y es relevante la capacitación continua y permanente de los estudiantes sobre telesalud.

Entre las limitaciones encontradas en la elaboración de la presente investigación podemos destacar; en primer lugar, que no existen muchas investigaciones respecto al tema de investigación en el Perú, las investigaciones encontradas tienen rara vez como población a los estudiantes de enfermería y abordan los conocimientos de telesalud de manera general, por esta razón se han revisado exhaustivamente estudios en bases de datos de otros países e investigaciones nacionales que engloben de manera general la telesalud para que puedan proporcionar

datos de importancia a la investigación. En segundo lugar, los datos se recopilieron de manera virtual mediante la aplicación de Google Forms, por lo que se aplicó la estrategia de hacer la difusión de la investigación e instrumento en los grupos de WhatsApp y Facebook que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM y así llegar a ellos.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre telesalud que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos es de nivel medio.

En cuanto a la dimensión, definiciones y principios de la telesalud se obtuvo como resultado un nivel de conocimiento medio, los estudiantes en su mayoría no identificaron los conceptos esenciales como principios de protección al paciente en la telesalud e implementación de la norma técnica de telesalud.

En la dimensión tipos de atención en telesalud donde se evalúa los servicios que ofrece el profesional de salud a través de la telesalud se encontró un nivel de conocimientos también medio, los estudiantes en su mayoría no identificaron el concepto referente al servicio de telemonitoreo.

En la dimensión telecapacitaciones la cual está orientada en la implementación de conocimientos de manera constante del estudiante y profesional de salud, se obtuvo un nivel de conocimientos medio, los estudiantes en su mayoría no identificaron el indicador de beneficios de la atención de telesalud.

En la dimensión telesalud en Enfermería se obtuvo como resultado un nivel de conocimientos medio, los estudiantes en su mayoría no identificaron los indicadores papel de la enfermera en telesalud, consentimiento informado en telesalud y comunicación con pacientes y equipo de salud probablemente debido a que es un servicio que recién se está implementando en el Perú y no existen protocolos o normativas al papel del enfermero referente a telesalud.

7.2 Recomendaciones

- Se recomienda al Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) generar discusión, establecer normativas y lineamientos que definan el papel de la enfermera en telesalud al igual que reglamente la mejor manera de brindar cuidados.
- Se recomienda a la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASPEEFEN) establecer políticas y lineamientos para promover la excelencia educativa en telesalud, además de brindar asesoría y consultoría a las Escuelas y Facultades de Enfermería para el fortalecimiento de la formación profesional del enfermero.
- Se recomienda al MINSA desarrollar campañas de difusión sobre las normas vigentes de telesalud en el país, además de promover capacitaciones constantes sobre temas de telesalud no solo dirigido a profesionales de salud sino también a estudiantes.
- Se recomienda a la facultad de medicina de la UNMSM incentivar la participación de los estudiante de pregrado de las capacitaciones, programas y proyectos de la unidad de telesalud, donde se gane experiencias referentes a los servicios de telesalud primordialmente en el servicio de telemonitoreo.
- Se recomienda a la Escuela Profesional de Enfermería (EPE) implementar dentro del plan curricular temas relacionados con telesalud, tanto en la teoría como en la practica, además de, desarrollar capacitaciones sobre los principios de protección al paciente en la telesalud, beneficios de la atención de telesalud, consentimiento Informado en telesalud y comunicación con pacientes y equipo de salud.
- Se recomienda a la EPE promover investigaciones sobre enfermería en telesalud, debido a que es un tema poco estudiado en el país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med Lab*. 5 de mayo de 2020;24(3):183-205.
2. Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas [Internet]. [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>
3. Minué S. Contra el coronavirus, más Atención Primaria que nunca (AMF 2020) [Internet]. 2020 [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=2626
4. Correa KP, Gutiérrez LM. El Covid-19, su impacto, efectividad y calidad en la atención en salud en Medellín, Colombia. *Agudelo C 2014 Las Epidemias En Híostoria Humanid El Anfitrión* 80-85 [Internet]. 21 de octubre de 2020 [citado 8 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20478>
5. Graf C. Tecnologías de información y comunicación (TICs). Primer paso para la implementación de TeleSalud y Telemedicina. *Rev Paraguaya Reumatol*. 24 de junio de 2020;6(1):1-4.
6. subsecretaria de innovacion y calidad. Programa de Acción Especifico- Telesalud [Internet]. 2007 [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/goe/policies/countries/mex_telehealth.pdf
7. El Peruano - Decreto Supremo establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus - COVID19 - DECRETO SUPREMO - N° 013-2020-SA - - [Internet]. [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-establece-medidas-para-asegurar-la-continuid-decreto-supremo-no-013-2020-sa-1865283-2/>

8. Decreto Legislativo N° 1490 [Internet]. [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/575965-1490>
9. Curioso WH, Galán-Rodas E, Curioso WH, Galán-Rodas E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta Médica Peru. julio de 2020;37(3):366-75.
10. American Telemedicine Association. Telehealth Nursing Fact Sheet [Internet]. ATA. [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.americantelemed.org/resources/telehealth-nursing-fact-sheet/>
11. Carvajal Flores L, Vásquez Vargas L. CONOCIMIENTO, PRÁCTICA Y PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS RESPECTO A TELE-ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA DE CONTINUIDAD DEL CUIDADO. Enferm Cuid Humaniz. 2 de diciembre de 2016;5(2):25.
12. American Nurses Association [Internet]. [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/>
13. Urra M E, Jana A A, García V M. ALGUNOS ASPECTOS ESENCIALES DEL PENSAMIENTO DE JEAN WATSON Y SU TEORÍA DE CUIDADOS TRANSPERSONALES. Cienc Enferm. diciembre de 2011;17(3):11-22.
14. Mataxen PA, Webb LD. Enfermería de telesalud: algo más que una simple llamada telefónica. Nursing (Lond). 1 de noviembre de 2019;36(6):44-6.
15. Arredondo-González CP, Siles-González J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm. marzo de 2009;18(1):32-6.

16. Can I Talk to a Nurse?: Build a simple, successful education... : Nursing Management [Internet]. [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: https://journals.lww.com/nursingmanagement/Abstract/1998/12000/Can_I_Talk_to_a_Nurse___Build_a_simple,_successful.13.aspx
17. Elisabeth Kvilén, Susanna Sandelius, Anna Carin Wahlberg. Telephone advice nursing: parents' experiences of monitoring calls in children with gastroenteritis - PubMed [Internet]. 2014 [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25236581/>
18. Telesalud [Internet]. [citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/telesalud>
19. MINSA, Comisión Nacional de, Telesanidad. Plan_Nacional_Telesalud.pdf [Internet]. [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Telesalud/Plan_Nacional_Telesalud.pdf
20. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 5 de diciembre de 2012;70(3):217.
21. Glinkowski W, Pawłowska K, Kozłowska L. Telehealth and Telenursing Perception and Knowledge Among University Students of Nursing in Poland. Telemed J E Health. julio de 2013;19(7):523-9.
22. Rodríguez JMR. Las TICs en Enfermería de Práctica Avanzada. 2017;27.
23. DIPLOMATURA EN SALUD DIGITAL Y TELESALUD [Internet]. Posgrado Medicina UNMSM. 2021 [citado 1 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://upgmedicina.unmsm.edu.pe/diplomatura-en-salud-digital-y-telesalud/>
24. George TP, Munn AC, Phillips TA, Marty Hucks J. The impact of telehealth objective structured clinical evaluations in intraprofessional nursing

education: A mixed methods study. *Nurse Educ Today*. 1 de agosto de 2021;103:104978.

25. Powers K, Neustrup W, Thomas C, Saine A, Sossoman LB, Ferrante-Fusilli FA, et al. Baccalaureate nursing students' experiences with multi-patient, standardized patient simulations using telehealth to collaborate. *J Prof Nurs*. octubre de 2020;36(5):292-300.

26. Shea KL, Rovera EJ. Preparing for the COVID-19 Pandemic and Its Impact on a Nursing Simulation Curriculum. *J Nurs Educ*. enero de 2021;60(1):52-5.

27. Ferreira AMD, Oliveira JLC de, Camillo NRS, Reis GAX dos, Évora YDM, Matsuda LM. Percepciones de los profesionales de enfermería acerca del uso de la informatización para la seguridad del paciente. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 8 de abril de 2019 [citado 22 de septiembre de 2021];40. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rgenf/a/rVpcv68pqHHFjKyMsSkwbzG/abstract/?lang=es>

28. Human Touch via Touchscreen: Rural Nurses' Experiential Perspectives on Telehealth Use in Pediatric Hospice Care [Internet]. [citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7276120/>

29. Valdez V, Loyola J. TELESALUD EN PERÚ: SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS 2002 AL 2013. [citado 22 de septiembre de 2021]; Disponible en: https://www.academia.edu/12404327/TELESALUD_EN_PER%C3%9A_SISTEMATIZACI%C3%93N_DE_EXPERIENCIAS_2002_AL_2013

30. Cano-Ibarra SM, Pérez GG, Gazabon MPÁ, Arcos DCL. TELEENFERMERIA, HERRAMIENTA DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA AL SEGUIMIENTO CONTÍNUO DEL CUIDADO. :13.

31. Contreras E. Programa de teleenfermería para la prevención de situaciones de riesgos en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en Lima Norte. 2015.
32. Manejo de TIC: Definición del concepto de TIC [Internet]. [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/investigacion/mod/page/view.php?id=3118>
33. García Garcés H, Navarro Aguirre L, López Pérez M, Rodríguez Orizondo M de F. Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud y educación médica. EDUMECENTRO. abril de 2014;6(1):253-65.
34. Ley Marco de Telesalud-LEY-N° 30421 [Internet]. [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-marco-de-telesalud-ley-n-30421-1363168-1/>
35. Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2004;2:74-78. Coma y col. UTILIDAD CLÍNICA DE LA VIDEOCONFERENCIA EN TELEMEDICINA [Internet]. [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <https://biomed.uninet.edu/2004/n2/coma.html>
36. MINSA. TELESALUD_webV2.pdf [Internet]. [citado 8 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/TELESALUD_webV2.pdf
37. Resolución Ministerial N°1010-2020-MINSA.pdf [Internet]. [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1479230/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01010-2020-MINSA.PDF>
38. Vera Carrasco O. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE EN LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL MÉDICA. Rev Médica Paz. 2016;22(1):59-68.

39. CDC. Healthcare Workers [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/telehealth-sp.html>
40. Norma técnica de salud en telesalud. NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 [Internet]. [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321987-norma-tecnica-de-salud-en-telesalud-nts-n-067-minsa-dgsp-v-01>
41. Asociación Iberoamericana de Telesalud y Telemedicina [Internet]. [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://teleiberoamerica.com/teleenfermeria.htm>
42. Vidal NV. Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: un desafío para la Gestión del Cuidado. Rev Cuba Enferm [Internet]. 19 de marzo de 2016 [citado 14 de junio de 2021];32(1). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/649>
43. Morales JM. TELECUIDADOS: UNA OPCIÓN EFECTIVA Y ACCESIBLE. :17.
44. Hernández A, Wigodski J, Caballero E. Informática en enfermería: un desafío a la formación actual. Medwave [Internet]. 1 de febrero de 2012 [citado 14 de junio de 2021];12(02). Disponible en: </link.cgi/Medwave/Enfoques/Ensayo/5307>
45. León JAN, Díaz AR, Aragonés MJ, Pérez MG, Herrera LM, Borges KR. Teleenfermería, opción atractiva para transformar la gestión del cuidado. Rev Médica Electrónica [Internet]. 21 de abril de 2020 [citado 14 de junio de 2021];42(2). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3398>
46. Saldaña DMA. La teleenfermería, una estrategia de cuidado para los pacientes con falla cardiaca. :4.

47. Rodrigues MA, Santana RF, Hercules ABS, Bela JC, Rodrigues JN. Telecuidado no serviço de atenção domiciliar para continuidade do cuidado na pandemia COVID-19: estudo descritivo. Online Braz J Nurs [Internet]. 27 de septiembre de 2021 [citado 29 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6462>
48. Latin American Journal of Telehealth [Internet]. [citado 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://cetes.medicina.ufmg.br/revista/index.php/rlat>
49. Silva TC, Nascimento LC do, Silva BM da, Tafner DPO do V, Potrich T, Viegas SM da F. Tecnosocialidade na pandemia de covid-19 e promoção da saúde de usuários e famílias: scoping review. Rev Enferm UFSM. 15 de agosto de 2022;12:e16-e16.
50. Bordignon F, Prado DD, Próspero CD, Dughera L, Peirone F. Exploración de las estrategias de aprendizaje tecnosocial entre los y las jóvenes ingresantes a la educación superior. El caso UNIPE - UNPAZ - UNSAM. Propues Educ. 2020;1(53):9-24.
51. Journal of Medical Internet Research - The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan: Online Questionnaire Study [Internet]. [citado 1 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.jmir.org/2020/5/e19556/>
52. Arshad Ali S, Bin Arif T, Maab H, Baloch M, Manazir S, Jawed F, et al. Global Interest in Telehealth During COVID-19 Pandemic: An Analysis of Google Trends™. Cureus. 12(9):e10487.
53. D'Souza RS, D'Souza S, Strand N, Anderson A, Vogt MNP, Olatoye O. YouTube as a source of medical information on the novel coronavirus 2019 disease (COVID-19) pandemic. Glob Public Health. julio de 2020;15(7):935-42.
54. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la

inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cuba Enferm. septiembre de 2015;31(3):0-0.

55. TEORÍA JEAN WATSON INVESTIGACIÓN, ENFERMERÍA, MEDICINA [Internet]. [citado 10 de junio de 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>

56. Rengifo García LL, Vargas Gonzales H, Tapullima Tuesta PC. Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes del AA.HH. Micaela Bastidas, Iquitos 2012. Univ Nac Amaz Peru [Internet]. 2012 [citado 12 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/2298>

57. Nuñez LC, Pilar RD, Camacho LP, Janet C, Astuhuamán LV, Janeth M. Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado. :36.

58. La naturaleza del conocimiento según Kant [Internet]. [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html

59. Molina JMB. La Gestión Del Conocimiento En La Nueva Economía. Algunos Apuntes. Cienc En Su PC. 2007;(5):30-40.

60. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud - Callao 2015 [Internet]. [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4173>

61. Equipo editorial, Etecé. Conocimiento Científico [Internet]. 2021 [citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>

62. Gómez Gómez A. La investigación en enfermería. *Enferm Nefrológica*. marzo de 2017;20(1):13-13.
63. El portal de la tesis [Internet]. [citado 5 de enero de 2022]. Disponible en: <https://recursos.uco.mx/tesis/investigacion.php>
64. Malhotra P, Ramachandran A, Chauhan R, Soni D, Garg N. Assessment of Knowledge, Perception, and Willingness of using Telemedicine among Medical and Allied Healthcare Students Studying in Private Institutions. *Telehealth Med Today* [Internet]. 27 de noviembre de 2020 [citado 1 de junio de 2022];5(4). Disponible en: <https://telehealthandmedicinetoday.com/index.php/journal/article/view/228>
65. Kong SS, Azarfar A, Ashour A, Atkins C, Bhanusali N. Awareness and Attitudes Towards Telemedicine Among Medical Students in the United States. *Cureus*. 12(11):e11574.
66. Peprah P, Abalo EM, Agyemang-Duah W, Gyasi RM, Reforce O, Nyonyo J, et al. Knowledge, attitude, and use of mHealth technology among students in Ghana: A university-based survey. *BMC Med Inform Decis Mak*. 12 de noviembre de 2019;19(1):220.
67. Chang Falla CAFB, Reyes Guzmán AG. Nivel de conocimientos sobre telemedicina en internos de medicina de Lambayeque – 2021. *Repos Inst - USS* [Internet]. 2022 [citado 28 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9620>
68. Chang Falla Carlos & Reyes Guzmán Alessandra.pdf [Internet]. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9620/Chang%20Falla%20Carlos%20%26%20Reyes%20Guzm%C3%A1n%20Alessandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Percepción y conocimiento de telesalud y teleenfermería entre estudiantes universitarios de enfermería en polonia - PubMed [Internet].

[citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23650941/>

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

A. ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.....	62
B. ANEXO B: CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA.	65
C. ANEXO C: INSTRUMENTO.....	66
D. ANEXO D: INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS	74
E. ANEXO E: ALFA DE CRONBACH.....	75
F. ANEXO F: LIBRO DE CÓDIGOS	76
G. ANEXO F: MATRIZ DE DATOS	80
H. ANEXO H: CONSENTIMIENTO INFORMADO.	82
I. ANEXO I: TABLAS.....	83

A. ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL DE VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	TECNICA/INSTRUMENTO DE MEDICION
Nivel de conocimientos sobre telesalud	Los conocimientos son el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que se clasifican como: conocimiento científico; el cual es racional, verificable y conocimiento vulgar; que es impreciso y que aún no ha sido	Definiciones y principios de la telesalud.	Definición de telesalud. Definición de teleenfermería. Definición de TIC. Modalidades de atención en telesalud (sincrónica, asincrónica y mixta). Principios habilitantes de telesalud. Principios operativos de telesalud. Principios de protección al paciente de telesalud. Implementación de la norma técnica de telesalud. Finalidad de la telesalud en Perú.	TIPO CUALITATIVA	Alto (17-24 pts) Medio (9-16pts) Bajo (0-8 pts)	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados y respuesta expresada por el estudiante de enfermería del 4to y 5to año sobre la telesalud la cual es un servicio de salud a distancia prestada por el personal de salud incluida la enfermera, a través de las TIC. Como	<u>Técnica:</u> Encuesta modalidad virtual <u>Instrumento :</u> Conocimientos sobre telesalud

<p>verificado</p> <p>La telesalud es servicio de salud a distancia prestada por el personal de salud competente, a través de tecnologías de información y comunicación (TIC) , para lograr que estos servicios y sus</p>	<p>Tipos de atención en telesalud</p>	<p>Definición de teleconsulta. Definición de telemonitoreo. Definición de telepromoción. Definición de teleseguimiento. Definición de teletriaje.</p>			<p>instrumento se utilizara un cuestionario de prueba de conocimientos, con valor final de alto, medio y bajo.</p>	
	<p>Telecapacitaciones</p>	<p>Definición de telecapacitaciones. Concepto de telecomité. Beneficios a la población de telesalud. Beneficios en la atención de telesalud.</p>				

	<p>relacionados , sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutiva ; la enfermera aplica las TIC para proveer información, mantener la comunicación y la gestión de la atención a base del cuidado .</p>	<p>Telesalud en Enfermería .</p>	<p>Papel de la enfermera en telesalud. Importancia de Enfermería en telesalud. Comunicación con Pacientes y Equipo de Salud. Privacidad y Confidencialidad de la Información. Consentimiento Informado en Telesalud. Habilidades que debe poseer la enfermera en la atención de telesalud.</p>				
--	--	----------------------------------	---	--	--	--	--

B. ANEXO B: CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA.

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporcion de la poblacion con la caracteristica deseada (exito)

q= Proporcion de la poblacion sin la caracteristica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la poblacion

Margen: 5%

Nivel de confianza: 95%

Poblacion: 110

Tamaño de muestra: 86

C. ANEXO C: INSTRUMENTO.

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE TELESALUD

I. PRESENTACIÓN

Muy buenos días, mi nombre es Maryori Lucero Flores Quispe, soy estudiante de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; el presente cuestionario tiene la finalidad de identificar el nivel de conocimiento sobre “Telesalud” que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM, este cuestionario es anónimo y contiene una serie de preguntas cada una de las cuales tienen categorías de respuestas, por lo que solicitamos veracidad en sus respuestas.

Todos los datos que se obtengan serán utilizados solo con fines de la investigación, Si usted tiene alguna pregunta o duda; gustosamente serán absueltas, se le agradece su participación.

II. INSTRUCCIONES

El presente cuestionario cuenta con 24 ítems, por favor lea cada uno cuidadosamente y luego seleccione la respuesta correcta marcando con una “X”.

III. DATOS GENERALES

1. Edad:

20 - 22

23 -25

26 -28

29 -31

2. Año de estudio:

Cuarto año

Quinto año

3. Sexo:

Masculino

Femenino

4. Estado Civil:

Soltero

Casado

Conviviente

Viudo

5. Ha recibido algún curso sobre telesalud

Si No

6. Considera importante llevar un curso sobre telesalud en la formación universitaria

Si No

7. Ha recibido alguna atención a través de telesalud

Si No

DATOS ESPECIFICOS

1. TIC significa:

- a. Tecnologías de informatización y comunicación.
- b. Tecnologías de la información y la comunicación
- c. Tecnologías de Investigación y comunicación

2. Telesalud se define como:

- a. Prestación de servicios de salud a través de TIC realizada por el médico para la terapéutica del paciente por la limitación del espacio y tiempo.
- b. Prestación de servicios de salud a través de TIC realizado por el profesional de salud por la limitación del contacto presencial.
- c. Atención de salud a través de TIC realizado por el enfermero que permiten sobrepasar las barreras del tiempo, pero no del espacio.

3. Teleenfermería se define como:

- a. Subconjunto de la tele salud donde solo se brindan cuidados preventivos promocionales de la salud.
- b. Aplicación de la tele salud en la atención de enfermería a través

del uso de TIC.

- c. Atención de enfermería a través de TIC que sobrepasan la barrera del tiempo, pero no del espacio.
4. La **modalidad de atención de telesalud en tiempo real y pregrabadas** corresponde respectivamente a la comunicación:
 - a. Sincrónica (mismo periodo de tiempo); almacenadas (accedida y contestada a posterior).
 - b. Sincrónica (mismo periodo de tiempo) y mezcladas (tiempo real y pregrabadas).
 - c. Mezcladas (tiempo real y pregrabadas) y almacenadas (accedida y contestada a posterior).
5. Los **principios de Protección al Paciente** en telesalud, además del principio de seguridad de los datos son:
 - a. Confidencialidad y privacidad; consentimiento informado y continuidad del cuidado del paciente.
 - b. Confidencialidad y privacidad; consentimiento informado y manejo de los medios tecnológicos.
 - c. Mejora de los procesos administrativos; consentimiento informado; e identificación del usuario.
6. Los **principios habilitantes** que permiten el desarrollo de la atención en telesalud son:
 - a. Profesionales de salud competentes y preparados; adecuado soporte técnico y tecnológico
 - b. Adecuado soporte técnico y tecnológico; confidencialidad y privacidad de los datos
 - c. Profesionales de salud competentes y preparados; e identificación del usuario.
7. Los **principios operativos que permiten un mejor acceso de datos** en la atención del paciente son, los de:
 - a. Registro de atenciones brindadas, información suficiente y de calidad y consentimiento informado.
 - b. Identificación y autenticación; e información suficiente y de calidad y habilitación profesional.

- c. Identificación y autenticación; registro de atenciones brindadas e información suficiente y de calidad.
8. La **norma técnica de telesalud** se implementó en:
- a. Aun no se ha implementado.
 - b. Se implementó en el 2020.
 - c. Se implementó en el 2008.
9. La **norma técnica de Telesalud en Perú** tiene la finalidad de contribuir en:
- a. La descentralización e integración del sistema de salud del país y a la universalización de los servicios de salud con calidad, eficiencia y equidad.
 - b. La descentralización e integración del sistema de salud del país y a la estandarización de los servicios de salud con calidad y seguridad.
 - c. La universalización de los servicios de salud centrados en los lugares poblados y que abarque otros sectores con calidad, seguridad e igualdad.
10. La **Teleconsulta** es:
- a. Recopilación de datos del paciente y su estado de salud realizado por el personal de salud a través de las TIC.
 - b. Interacción entre el médico y usuario a través de las TIC para proporcionar asesoramiento diagnóstico o terapéutico.
 - c. Proceso de determinación sobre la prioridad de la atención de acuerdo a la información recopilada del paciente.
11. El **Telemonitoreo** es:
- a. Recopilación y control de datos sobre el estado de salud del paciente como funciones vitales a través de las TIC.
 - b. Solo el seguimiento de alguna reacción adversa al tratamiento que recibe el paciente a través de las TIC.
 - c. Servicio de apoyo al diagnóstico a través de TIC mediante la lectura de análisis, imágenes y patología clínica.

12. La **Telepromoción** es:

- a. Promover el autocuidado a través de TIC solo en personas sanas para que adopten hábitos saludables y no enfermen.
- b. Entregar educación en salud a través de TIC, que evitarán la complicación del estado de salud del paciente.
- c. Educación en salud a través de TIC dirigido a la población, para que tengan mayor control sobre su salud y la preserven.

13. El **Teleseguimiento** es una actividad de contacto y comunicación con:

- a. El médico para detectar riesgos y posibles complicaciones respecto a las enfermedades que padece.
- b. Entre el personal de salud para detectar con el paciente posibles complicación o riesgos que afecten su estado de salud.
- c. El paciente a través de TIC para controlar el estado de salud durante el tratamiento, y detectar precozmente riesgos.

14. **Teletriaje** es la evaluación del:

- a. Grado de prioridad de la atención que requiere el usuario en función a su estado de salud a través de las TIC.
- b. Grado de prioridad de la atención del paciente en función a la gravedad de una urgencia médica.
- c. Estado de salud que solo se realiza en pacientes con cuidados paliativos enfermedades crónicas.

15. La **Telecapacitaciones** en Telesalud es:

- a. Proceso de enseñanza-aprendizaje a través de TIC para fortalecer conocimientos, habilidades y destrezas del personal de salud.
- b. Acciones desarrolladas por el profesional de salud a través de las TIC para brindar asesoría a la población sobre temas de salud.
- c. Proceso de enseñanza-aprendizaje mediante el uso de TIC dirigido a la población para prevenir enfermedades y promover la salud.

16.El **Telecomité** es:

- a. Evaluación del equipo multidisciplinario sobre casos clínicos con el único fin de brindar tratamientos adecuados.
- b. Dispensación de atención al usuario dirigido por el equipo multidisciplinarios a través del uso de TIC.
- c. Reunión sincrónica del equipo multidisciplinario por TIC para la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas.

17.Los **beneficios de telesalud a la población** es el mayor acceso, además de:

- a. Universalidad de la atención, mayor capacidad resolutive, atención más personalizada.
- b. Promueve la investigación, mayor capacidad resolutive, optimiza procesos administrativos.
- c. Universalidad de la atención, mayor capacidad resolutive, constante capacitación del personal de salud.

18.Los **beneficios de telesalud** en la atención es la mejora la calidad asistencial, además de:

- a. La eficacia en la resolución de problemas y promueve el autocuidado en la persona.
- b. Promover la investigación, optimizar procesos administrativos y capacitaciones constantes.
- c. Promover la investigación, optimizar procesos administrativos y mejorar la comunicación.

19.El **papel de la enfermera en telesalud** es la prestación de los cuidados basados en:

- a. Solo en los principios operativos y el cuidado humanizado.
- b. Valores, seguridad del enfermo y promoción de la investigación.
- c. Principios operativos y de protección al paciente.

20.La **importancia de enfermería en telesalud** es:

- a. La gestión del cuidado mediante una atención de calidad que asegura prestaciones de servicios humanizados a través de las TIC.

- b. Favorecer la difusión de información y la comunicación de los datos entre los diferentes miembros del equipo de salud a través de TIC.
- c. Permitir el ahorro de tiempo y costos que se pueden implicar a la atención clínica del enfermo en áreas rurales o remotas a través de TIC.

21. La **comunicación de la enfermera** con el paciente y equipo de salud **través de telesalud** implica que el enfermero:

- a. Debe capacitarse constantemente sobre la comunicación afectiva y debe conocer su importancia en telesalud.
- b. Genere confianza y posea habilidades para una comunicación afectiva, asertiva y comprensiva.
- c. Debe fortalecer habilidades comunicativas, generar solidaridad y propiciar una comunicación vertical.

22. Para la **privacidad y confidencialidad de la Información** se debe tener en cuenta:

- a. Compromiso del paciente a mantener su privacidad durante la atención a través de telesalud.
- b. El resguardo de la información proporcionada por el paciente, y el uso solo con fines terapéuticos.
- c. La atención a distancia que cuente con los medios técnicos para la seguridad de transmisión de datos.

23. El **Consentimiento Informado** es:

- a. Un procedimiento donde el paciente manifiesta aceptación o rechazo asociados a las prestaciones de telesalud.
- b. Uno de los principios de protección al paciente, ligada con el principio de bioético de beneficencia.
- c. Es el único principio de protección al paciente que tiene un marco legal en telesalud en el Perú.

24. Las **habilidades que debe poseer la enfermera** en telesalud son los valores éticos, además de tener:

- a. Capacidad de manejo de TIC, resolución de problemas referentes

atecnología, comunicación asertiva.

- b. Seguridad de las intervenciones a través de TIC, resolución de problemas referentes a tecnología.
- c. Capacidad de manejo de TIC, resolución de problemas referentes a tecnología, gestión de base de datos.

D. ANEXO D: INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

COEFICIENTE DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA DEL INSTRUMENTO

Item	J1	J2	J3	Σx_{ij}	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
2	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
3	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
4	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
5	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
6	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
7	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
8	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
9	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
10	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
11	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
12	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
13	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
14	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
15	5	5	4	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
16	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
17	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
18	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
19	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
20	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
21	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
22	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
23	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
24	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630

Σ 22.5786667

n de ítems 24 CVct 0.9408

CVCtc 0.9038

INTERPRETACIÓN DEL CÁLCULO DEL CVC

Valor del CVC	Interpretación de la validez y concordancia
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0,60 y menor o igual a 0,70	Deficiente
Mayor a 0,70 y menor o igual a 0,80	Aceptable
Mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente

Fuente: Hernández-Nieto (2011)

E. ANEXO E: ALFA DE CRONBACH

Su fórmula estadística es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Nº de ítems	24
Sumatoria de varianzas de los ítems	5.21
Varianza de a suma de ítems	15.78
Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.70

F. ANEXO F: LIBRO DE CÓDIGOS

N° PREGUNTA	ITEMS	CATEGORIA	CODIGO
DATOS GENERALES			
P1	Rango de edad	()20 – 22 años	1
		() 23 -25 años	2
		() 26 -28 años	3
		() 29 -31 años	4
P2	Año de estudios	Cuarto año	1
		Quinto año	2
P3	Sexo	Masculino	1
		Femenino	2
P4	Estado Civil	() Soltero	1
		() Casado	2
		() Conviviente	3
		() Viudo	4
P5	¿Usted ha recibido algún curso sobre telesalud?	Si	1
		No	2
P6	¿Considera importante llevar un curso sobre telesalud en la formación universitaria?	Si	1
		No	2
P7	¿Usted ha recibido alguna atención a través de telesalud?	Si	1
		No	2
DATOS ESPECIFICOS			
P1	TIC significa:	a	0
		b	1
		c	0
P2	Telesalud se define:	a	0
		b	1

		c	0
P3	Teleenfermería se define:	a	0
		b	1
		c	0
P4	La modalidad de atención de telesalud en tiempo real y pregrabadas corresponde respectivamente a la comunicación:	a	1
		b	0
		c	0
P5	Los principios de Protección al Paciente en telesalud, además del principio de seguridad de los datos son:	a	1
		b	0
		c	0
P6	Los principios habilitantes que permiten el desarrollo de la atención en telesalud son:	a	1
		b	0
		c	0
P7	Los principios operativos que permiten un mejor acceso de datos en la atención del paciente son, los de:	a	0
		b	0
		c	1
P8	La norma técnica de telesalud se implementó en :	a	0
		b	0
		c	1
P9	La norma técnica de Telesalud en Perú tiene la finalidad de contribuir en:	a	1
		b	0
		c	0
P10	La Teleconsulta es :	a	0
		b	1
		c	0
P11	El Telemonitoreo es :	a	1
		b	0
		c	0

P12	La Telepromoción es:	a	0
		b	0
		c	1
P13	El Teleseguimiento es una actividad de contacto y comunicación con:	a	0
		b	0
		c	1
P14	Teletriaje es la evaluación del :	a	1
		b	0
		c	0
P15	La Telecapacitaciones en Tele salud es la:	a	1
		b	0
		c	0
P16	El Telecomité es:	a	0
		b	0
		c	1
P17	Los beneficios de telesalud a la población es el mayor acceso, además de :	a	1
		b	0
		c	0
P18	Los beneficios de telesalud en la atención es la mejora la calidad asistencial, además de:	a	0
		b	1
		c	0
P19	El papel de la enfermera en telesalud es la prestación de los cuidados basados en:	a	0
		b	1
		c	0
P20	La importancia de enfermería en telesalud es:	a	1
		b	0
		c	0
P21	La comunicación de la enfermera con el paciente y equipo de salud a través de telesalud implica que el enfermero:	a	0
		b	1
		c	0
P22	Para la privacidad y confidencialidad de la	a	0
		b	1

	Información se debe tener en cuenta	c	0
P23	Para la privacidad y confidencialidad de la Información se debe tener en cuenta	a	1
		b	0
		c	0
P24	Las habilidades que debe poseer la enfermera en telesalud son los valores éticos, además de tener:	a	1
		b	0
		c	0

G. ANEXO F: MATRIZ DE DATOS

o	N	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	PUN TAJ E	NIVEL DE CONOCIMIENTO	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	PUN TAJ E	NIVEL DE CONOCIMIENTO	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	PUN TAJ E	NIVEL DE CONOCIMIENTO	P 1 9	P 2 0	P 2 1	P 2 2	P 2 3	P 2 4	PUN TAJ E	NIVEL DE CONOCIMIENTO	
1		1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	MEDIO	0	0	0	0	1	1	BAJO	1	0	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	0	1	2	BAJO	
2		1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	MEDIO	1	1	1	1	1	5	ALTO	1	1	1	0	3	MEDIO	1	1	0	0	1	1	4	MEDIO	
3		1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	MEDIO	1	1	0	1	0	3	MEDIO	0	1	0	1	2	MEDIO	1	0	1	1	1	1	5	ALTO	
4		1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	ALTO	1	1	1	1	1	5	ALTO	0	0	0	1	1	BAJO	1	1	1	1	1	0	5	ALTO	
5		0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	MEDIO	1	0	1	1	1	4	ALTO	1	1	1	0	3	MEDIO	1	1	0	1	1	1	5	ALTO	
6		0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	BAJO	1	0	0	0	0	1	BAJO	1	0	0	0	1	BAJO	0	1	1	0	0	1	3	MEDIO	
7		0	1	1	0	1	1	0	0	1	5	MEDIO	0	0	1	1	0	2	MEDIO	1	0	1	0	2	MEDIO	1	0	0	0	0	0	1	BAJO	
8		1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	ALTO	1	0	1	1	1	4	ALTO	1	1	0	1	3	MEDIO	1	1	1	1	0	1	5	ALTO	
9		0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	MEDIO	1	0	1	1	1	4	ALTO	1	1	0	0	2	MEDIO	1	1	0	1	1	0	4	MEDIO	
10		0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	1	0	3	MEDIO	0	0	1	0	1	BAJO	0	0	1	0	1	0	2	BAJO	
11		1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	MEDIO	0	1	1	1	1	4	ALTO	1	0	1	0	2	MEDIO	1	1	0	0	1	1	4	MEDIO	
12		1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	ALTO	1	0	1	1	1	4	ALTO	0	1	0	0	1	BAJO	1	1	1	1	1	0	1	5	ALTO
13		0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	MEDIO	1	0	0	1	0	2	MEDIO	0	0	1	0	1	BAJO	0	1	1	0	1	0	3	MEDIO	
14		0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	MEDIO	1	0	0	1	1	3	MEDIO	1	1	1	0	3	MEDIO	0	1	0	0	1	1	3	MEDIO	
15		0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	MEDIO	1	0	0	1	0	2	MEDIO	0	1	0	1	2	MEDIO	1	1	0	0	1	0	3	MEDIO	
16		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	1	1	1	1	5	ALTO	0	1	1	0	2	MEDIO	1	1	1	1	1	1	6	ALTO	
17		1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	ALTO	0	0	1	1	0	2	MEDIO	1	1	0	0	2	MEDIO	1	0	1	1	1	1	5	ALTO	
18		0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	MEDIO	0	0	0	0	1	1	BAJO	1	0	0	0	1	BAJO	0	1	0	0	0	0	1	BAJO	
19		1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	ALTO	1	1	1	1	1	5	ALTO	0	1	0	0	1	BAJO	1	1	1	0	1	1	5	ALTO	
20		1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	MEDIO	1	0	1	1	1	4	ALTO	1	1	1	0	3	MEDIO	0	1	0	1	1	0	3	MEDIO	
21		1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	ALTO	1	0	0	1	0	2	MEDIO	1	1	1	0	3	MEDIO	1	1	1	1	0	1	5	ALTO	
22		1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	MEDIO	1	1	1	1	1	5	ALTO	0	1	1	0	2	MEDIO	1	1	1	1	1	1	6	ALTO	
23		1	1	1	0	0	0	1	0	1	5	MEDIO	1	0	0	0	1	1	BAJO	1	1	1	0	3	MEDIO	0	1	1	0	1	1	4	MEDIO	
24		1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO	1	0	1	1	0	3	MEDIO	0	1	1	0	2	MEDIO	0	1	0	1	1	1	4	MEDIO	
25		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	0	1	1	0	3	MEDIO	0	1	0	0	1	BAJO	1	1	1	1	0	1	5	ALTO	
26		1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	ALTO	1	0	0	1	1	3	MEDIO	1	1	1	1	4	ALTO	1	1	0	1	1	1	5	ALTO	
27		1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	ALTO	1	1	0	1	1	4	ALTO	0	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	1	1	0	4	MEDIO	
28		1	1	0	1	1	1	0	0	1	6	MEDIO	0	0	0	1	1	2	MEDIO	0	1	1	0	2	MEDIO	1	1	1	0	0	1	4	MEDIO	
29		0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	BAJO	1	0	0	1	1	3	MEDIO	0	1	1	0	2	MEDIO	0	1	1	1	1	1	5	ALTO	
30		1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	ALTO	1	0	1	1	1	4	ALTO	0	0	1	0	1	BAJO	1	1	1	1	0	0	4	MEDIO	
31		1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	MEDIO	1	1	1	1	1	5	ALTO	0	1	1	1	3	MEDIO	1	1	1	1	1	1	6	ALTO	
32		1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BAJO	1	0	1	1	1	4	ALTO	1	0	0	1	2	MEDIO	0	1	0	0	1	0	2	BAJO	
33		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO	1	0	0	1	1	3	MEDIO	1	1	1	1	4	ALTO	1	1	1	1	1	0	5	ALTO	
34		1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	MEDIO	1	0	1	1	0	3	MEDIO	0	1	0	0	1	BAJO	1	1	0	1	0	1	4	MEDIO	
35		1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	MEDIO	1	0	1	1	1	4	ALTO	1	1	1	1	4	ALTO	0	1	1	1	1	1	5	ALTO	
36		1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	ALTO	1	0	1	1	1	4	ALTO	0	0	0	0	0	BAJO	1	1	1	1	1	1	6	ALTO	
37		1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	ALTO	1	0	1	1	1	4	ALTO	0	0	1	0	1	BAJO	1	1	0	1	0	1	4	MEDIO	
38		1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	BAJO	1	0	1	1	1	4	ALTO	0	1	1	0	2	MEDIO	1	1	1	1	1	1	6	ALTO	
39		1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	MEDIO	0	1	1	1	0	3	MEDIO	0	1	0	1	2	MEDIO	1	0	0	1	0	1	3	MEDIO	

H. ANEXO H: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Estudiante de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en plena facultad de mis sentidos y habiendo recibido la información completa, suficiente y con conocimiento de causa me integro voluntariamente a participar en la investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre Telesalud en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2021” dirigido por la Srta. Maryori Lucero Flores Quispe. Me comprometo a cumplir con las actividades que se realicen y a respetar dignamente las atribuciones que me corresponden y confío en la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención y se utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confiabilidad. Expreso mi compromiso a través de mi firma.

.....

Firma

I. ANEXO I: TABLAS

Tabla N°1. Distribución porcentual del total de estudiantes de enfermería de la UNMSM que concurrieron en la investigación según la edad, 2021 .

Edad	N°	%
20 - 22 años	34	39%
23 -25 años	43	50%
26 -28 años	6	7%
29 -31 años	3	4%
Total	86	100%

Tabla N°2. Distribución porcentual del total de estudiantes de enfermería de la UNMSM que concurrieron en la investigación según año de estudio, 2021 .

Año de estudio	N°	%
Cuarto año	48	56%
Quinto año	38	44%
Total	86	100%

Tabla N°3. Distribución porcentual de estudiantes de enfermería de la UNMSM que concurrieron en la investigación según desarrollo de algún curso de Telesalud, 2021.

¿Ha recibido algún curso en telesalud?	N°	%
SI	28	33%
NO	58	67%
Total	86	100%

Tabla N°4. Conocimiento de los indicadores en la dimensión definición y principios de telesalud de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.

Indicadores	Conoce		No conoce	
	N	%	N	%
Definición de teleenfermería	70	81%	16	19%
Definición de telesalud	69	80%	17	20%
Finalidad de la Telesalud en Perú.	63	73%	23	27%
Definición de TIC	60	70%	26	30%
Principios habilitantes de la Telesalud	55	64%	31	36%
Principios operativos de la Telesalud	47	55%	39	45%
Modalidades de atención en telesalud (sincrónica, asincrónica y mixta)	44	51%	42	49%
Principios de protección al paciente en la Telesalud	39	45%	47	55%
Implementación de la norma técnica de Telesalud	35	41%	51	59%

Tabla N°5. Conocimiento de los indicadores de la dimensión tipos de atención en telesalud en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.

Indicadores	Conoce		No conoce	
	N	%	N	%
Definición de teleconsulta.	69	80%	17	20%
Definición de teleseguimiento.	67	78%	19	22%
Definición de teletriaje.	56	65%	30	35%
Definición de telepromoción.	53	62%	33	38%
Definición de telemonitoreo.	31	36%	55	64%

Tabla N°6. Conocimiento de los indicadores de la dimensión telecapacitaciones en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.

Indicadores	Conoce		No conoce	
	N	%	N	%
Definición de telecomité.	55	64%	31	36%
Beneficios a la población.	53	62%	33	38%
Definición de telecapacitaciones.	46	53%	40	47%
Beneficios en la atención.	31	36%	55	64%

Tabla N°7. Conocimiento de los indicadores de la dimensión telesalud en Enfermería de los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2021.

Indicadores	Conoce		No conoce	
	N	%	N	%
Importancia de Enfermería en telesalud	71	83%	15	17%
Habilidades que debe poseer la enfermera en la atención de telesalud	59	69%	27	31%
Privacidad y Confidencialidad de la Información	57	66%	29	34%
Papel de la enfermera en telesalud	52	60%	34	40%
Consentimiento Informado	52	60%	34	40%
Comunicación con Pacientes y Equipo de Salud	50	58%	36	42%